

---

# EVALUACIÓN ESPECÍFICA:

Del Diseño del Programa y la Matriz de Indicadores  
para Resultados del Programa Presupuestario K005  
Mejoramiento para la Infraestructura.

**EJERCICIO FISCAL 2019 DE LA SECRETARÍA DE SALUD  
DEL ESTADO DE TABASCO**

---

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD





## RESUMEN EJECUTIVO

### Objetivo General de la Evaluación

Evaluar el diseño del Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud, así como de su Matriz de Indicadores para Resultados con la finalidad de proveer información que retroalimente sus diseños, gestión y resultados.

### Objetivos Específicos de la Evaluación

- Analizar la justificación de la creación y diseño del programa;
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional;
- Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención;
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos;
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas,
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales, y
- Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios,

### Metodología

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa, así como información adicional que la institución evaluadora considere necesaria para justificar su análisis. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar de cada programa, se podrán programar y llevar a cabo entrevistas con responsables de los programas y/o personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la dependencia coordinadora.

La evaluación en materia de diseño se divide en siete apartados y 30 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

**CUADRO. APARTADOS DE LA EVALUACIÓN**

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Justificación de la creación y del diseño del programa	1 a 3	3
Contribución a las metas y objetivos estatales	4 a 6	3
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	7 a 12	6
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	13 a 15	3

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	16 a 26	11
Presupuesto y rendición de cuentas	27 a 29	3
Complementariedades y coincidencias con otros programas estatales, federales y/ o acciones de desarrollo social	30	1
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>

## Conclusiones Generales

- El Programa no cuenta con un Diagnóstico.
- El programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención gubernamental que lleva a cabo
- No se cuenta con documentos oficiales o un diagnóstico dónde se establezca claramente la población potencial y objetivo. No se presenta información en Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo”.
- No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico.
- No se cuenta con un Padrón de beneficiarios, de igual manera, no se presenta información en el Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios” por lo que no es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización
- No se cuenta con Reglas de Operación o un documento normativo del Programa donde se incluya el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo “Medios de Verificación” por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.
- No fue proporcionado la relación y datos de los Programas federales para llenar el Anexo 10 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social”.

## Recomendaciones:

1. Elaborar diagnóstico del problema con base en los requerimientos establecidos en el Artículo 18 de los LINEAMIENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ DE MARCO LÓGICO E INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA LOS ENTES PÚBLICOS ESTATALES del Consejo Estatal de Evaluación.
2. Definir problema central considerando los siguientes requisitos: hecho negativo + magnitud del problema + población/área de enfoque + plazo para su revisión. Evaluar la posibilidad de empezar a implementar la Matriz de Motricidad y Dependencia.
3. Con base en el Diagnóstico replantear Árboles de problemas y objetivos para que ofrezcan más elementos para la construcción de la MIR.

4. Complementar con otra Actividad o las que consideren necesarias, los Componentes propuestos en la MIR. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - a. Actividad C0102: Contratar y supervisar servicios de mantenimiento a equipos biomédicos.
  - b. Actividad C0202: Contratar y supervisar servicios para el mantenimiento a la infraestructura.
5. Modificar los Supuestos en el nivel Componente. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - a. Componente C01: Se realizan con oportunidad las adquisiciones de refaccionamiento para equipos biomédicos controlados por parte del área responsable.
  - b. Componente c02: Los procesos de licitación de obras se realizan en tiempo y forma.
6. Evaluar la posibilidad de implementar un nuevo indicador para cada Actividad que mida la eficiencia en el ejercicio del gasto, únicamente se está midiendo realización de procesos. Lo anterior conforme al Artículo 42 de los Lineamientos publicados por el Consejo Estatal de Evaluación.
7. Verificar reportes en Sistema PbR para asegurarse de la existencia de información con respecto a los Supuestos del Nivel Actividades y los Medios de Verificación para todos los Niveles de la MIR.



## ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO.....	1
Objetivo General de la Evaluación .....	1
Objetivos Específicos de la Evaluación.....	1
Metodología .....	1
Conclusiones Generales.....	2
Recomendaciones:.....	2
ÍNDICE.....	5
GLOSARIO .....	7
INTRODUCCIÓN.....	9
Fundamento legal de la Evaluación .....	9
Objetivo General de la Evaluación .....	10
Objetivos Específicos. ....	10
Alcances. ....	10
Metodología de la Evaluación de la MIR .....	11
Detección de la problemática a atender.....	11
Análisis de involucrados. ....	12
Árbol de problemas.....	12
Árbol de objetivos. ....	12
Integración de la MIR.....	12
APARTADO I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA.....	13
Descripción general del Programa .....	13
APARTADO II. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	15
APARTADO III. CONTRIBUCIÓN A LAS METAS Y OBJETIVOS NACIONALES .....	17
APARTADO IV. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELECCIÓN .....	21
APARTADO V. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN .....	25
APARTADO VI. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) .....	27
APARTADO VII. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS .....	35

APARTADO VIII. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES .....	37
VALORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA .....	39
EVALUACIÓN DE LA MIR.....	41
Evaluación de la lógica vertical .....	41
Evaluación de la lógica horizontal .....	42
Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas .....	43
CONCLUSIÓN.....	49
BIBLIOGRAFÍA.....	51
FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN.....	53
ANEXOS .....	55
Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo” .....	56
Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios” .....	56
Anexo 3 “Arboles de Problema y Objetivos”.....	57
Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa” .....	58
Anexo 5 Fichas técnicas de los indicadores de la MIR .....	63
Indicadores del Fin .....	63
Indicadores del PROPOSITO .....	64
Indicadores del COMPONENTE C01 .....	64
Indicadores del ACTIVIDAD C0101 .....	64
Indicadores del COMPONENTE C02.....	65
Indicadores del ACTIVIDAD C0201 .....	65
Anexo 6 “Indicadores”.....	66
Anexo 7 “Metas del Programa”.....	68
Anexo 8 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”.....	70
Anexo 9 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación” .....	72
Anexo 10 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social”.....	73
Anexo 11 “Ficha técnica para la difusión de resultados”.....	74

## GLOSARIO

<b>CAUSES</b>	Catálogo Universal de Servicios de Salud
<b>CONAPO</b>	Consejo Nacional de Población
<b>CONEVAL</b>	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
<b>CPEUM</b>	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
<b>DOF</b>	Diario Oficial de la Federación
<b>FONDEN</b>	Fondo de Desastres Naturales
<b>GpR</b>	Gestión para Resultados
<b>IAPT</b>	Instituto de Administración Pública de Tabasco, A.C.
<b>IDH</b>	Índice de Desarrollo Humano
<b>INEGI</b>	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
<b>LCF</b>	Ley de Coordinación Fiscal
<b>LDSET</b>	Ley de Desarrollo Social del Estado de Tabasco
<b>LFPRH</b>	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
<b>LGCG</b>	Ley General de Contabilidad Gubernamental
<b>LGDS</b>	Ley General de Desarrollo Social
<b>LOPEET</b>	Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco
<b>LPET</b>	Ley de Presupuesto del Estado de Tabasco
<b>MIR</b>	Matriz de Indicadores para Resultados
<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas
<b>PAE</b>	Programa Anual de Evaluación
<b>PbR</b>	Presupuesto basado en Resultados
<b>PEF</b>	Presupuesto de Egresos de la Federación
<b>PLED</b>	Plan Estatal de Desarrollo
<b>Pp</b>	Programa presupuestario
<b>PPS</b>	Programas Presupuestarios
<b>ROP</b>	Reglas de Operación
<b>SEGOB</b>	Secretaría de Gobierno
<b>SFP</b>	Secretaría de Función Pública
<b>SHCP</b>	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
<b>UED</b>	Unidad de Evaluación del Desempeño del Poder Ejecutivo



## INTRODUCCIÓN

En México la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) han trabajado desde el 2007 en la elaboración de diversos instrumentos normativos y metodológicos para la realización de evaluaciones externas a los programas federales, por parte de instituciones académicas y organismos especializados. Así mismo, se ha impulsado la elaboración de matrices de indicadores de resultados, gestión y servicios por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, esto con el fin de medir la cobertura, eficacia, eficiencia, calidad, economía e impacto de sus programas.

La actualización del marco legal del estado de Tabasco para la implementación de la Gestión para Resultados (GpR) a que hace referencia el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, comenzó con la reforma a la Ley de Planeación del Estado de Tabasco (LPET), publicada el 2 de noviembre de 2011 en el suplemento 7216 del Periódico Oficial del Estado; esta reforma estableció el marco legal para la implementación de la Gestión para Resultados (GpR) en los órdenes estatal y municipal de Tabasco y tuvo como objetivo:

*Introducir los conceptos y bases para la implementación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño, así como Planeación Estratégica Participativa, Evaluación del Desempeño, e Indicadores de Desempeño;*

Con la finalidad de alcanzar a una planeación, programación y presupuestación gubernamental en la que los resultados de cada política o programa sean determinantes para la continuación o ampliación de sus actividades, así como para determinar la asignación de un presupuesto marginal o hasta la cancelación del programa con base en los resultados.

Aunado a lo anterior, la Ley General de Desarrollo Social en sus artículos 72 al 80 establece que el objetivo de la evaluación de la política de desarrollo social es revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de la misma para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente. El CONEVAL establece los lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza, garantizando la transparencia, objetividad y rigor técnico de dichas actividades de evaluación.

Para la mejora del desempeño de la actividad del sector público, es imprescindible contar con información constante, pertinente, imparcial y de buena calidad, y el sistema de evaluación al desempeño (SED), es una herramienta que evalúa la eficacia del quehacer público, midiendo los resultados con indicadores estratégicos y de impacto; la eficiencia, evaluando la pertinencia de la operación con relación al diseño del programa con indicadores de gestión y comparándolos con las mejores prácticas; y finalmente evaluando el criterio económico al medir costo de la política pública contra los resultados

### **Fundamento legal de la Evaluación**

La Evaluación Específica del Diseño del Programa y la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud tiene sustento legal en los siguientes ordenamientos jurídicos:

Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) que obliga a los tres órdenes de gobierno (Federal, Estatal y Municipal) a administrar los recursos públicos con eficacia, eficiencia, honradez, economía y transparencia.

Artículo 49, fracciones II y V de la Ley de Coordinación Fiscal, donde se establece la obligatoriedad de la evaluación de los recursos federales, transferidos a las entidades federativas y sus municipios, sentando las bases para fortalecer una política pública que evalúe y brinde resultados para la orientación eficiente del gasto público.

Artículos 1, 2, 3, 27, 45, 78, 85, 110 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; numerales Décimo Sexto y Trigésimo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal,

Artículo 76 de la Constitución del Estado Libre y Soberano de Tabasco, 73, 80 y 81 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios, donde se establece el compromiso de implantar mecanismos de seguimiento y evaluación, mediante el análisis sistemático, referente a los programas y acciones emprendidas por el Estado, a fin de determinar su pertinencia, eficacia, eficiencia, calidad, resultado, impacto y sostenibilidad.

Artículos 38 y 39 del capítulo II de la ley de Desarrollo Social del Estado de Tabasco (de las competencias), donde se establece la obligatoriedad para el gobierno del estado de realizar evaluaciones de la política, programas y acciones de desarrollo social y los criterios y metodologías para llevar a cabo dichas evaluaciones

## **Objetivo General de la Evaluación**

Evaluar el diseño del Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud, así como de su Matriz de Indicadores para Resultados con la finalidad de proveer información que retroalimente sus diseños, gestión y resultados.

## **Objetivos Específicos.**

- Analizar la justificación de la creación y diseño del programa;
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional;
- Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención;
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos;
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas,
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales, y
- Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios.

## **Alcances.**

Identificar hallazgos y recomendaciones a partir del análisis de la congruencia del diseño del Programa Presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud, a partir de un análisis de gabinete con

base en la documentación normativa del programa, así como de la información disponible sobre la cobertura del programa a la fecha de realización de la evaluación.

En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información, se podrán programar y llevar a cabo entrevistas con los responsables de los programas y/o personal de la unidad de evaluación.

## Metodología de la Evaluación de la MIR

La evaluación se realizará mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa, así como información adicional que la institución evaluadora considere necesaria para justificar su análisis. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar de cada programa, se podrán programar y llevar a cabo entrevistas con responsables de los programas y/o personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la dependencia coordinadora

La evaluación en materia de diseño se divide en siete apartados y 30 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

**CUADRO. APARTADOS DE LA EVALUACIÓN**

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Justificación de la creación y del diseño del programa	1 a 3	3
Contribución a las metas y objetivos estatales	4 a 6	3
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	7 a 12	6
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	13 a 15	3
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	16 a 26	11
Presupuesto y rendición de cuentas	27 a 29	3
Complementariedades y coincidencias con otros programas estatales, federales y/ o acciones de desarrollo social	30	1
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>

## Detección de la problemática a atender.

El primer paso dentro de esta Metodología consiste en la identificación de una problemática o necesidad, la cual da origen y justifica la intervención Gubernamental o Programa a diseñar

## **Análisis de involucrados.**

El análisis de involucrados permite optimizar los beneficios sociales e institucionales del proyecto y limitar los impactos negativos, en esta etapa se estudia a cualquier persona, grupo o sector de la población susceptible de tener un vínculo con el proyecto dado.

Al analizar los intereses y expectativas de los involucrados dentro la problemática, se puede aprovechar y potenciar el apoyo de aquellos con intereses coincidentes o complementarios al proyecto, disminuir la oposición de aquellos con intereses opuestos al proyecto y conseguir el apoyo de los indiferentes.

## **Árbol de problemas.**

Una vez identificadas las causas y efectos del problema, el paso siguiente es integrarlas en un sólo esquema, este cuadro brinda un panorama ampliado del problema analizado.

Todos los planteamientos generados en esta etapa del proyecto contribuyen para orientar el camino a seguir en el desarrollo de las alternativas de solución que puedan proponerse.

## **Árbol de objetivos.**

En esta etapa todas las causas o situaciones negativas identificadas en el árbol de problemas se sustituyen por condiciones positivas deseadas y viables de ser alcanzadas.

Al hacer esto, todas las que eran causas en el árbol de problemas se transforman en medios en el árbol de objetivos, los que eran efectos se transforman en fines y lo que era el problema central se convierte en el objetivo central o propósito del proyecto. Comparado con el revelado de una fotografía, el árbol de problemas es el negativo y el árbol de objetivos es el positivo que se obtiene a partir de aquel.

## **Integración de la MIR.**

Con los elementos obtenidos del Árbol de objetivos, se integra la Matriz de Indicadores Resultados agrupando a cada uno de ellos de acuerdo a su nivel. Se establecen las relaciones causales, se generan los indicadores junto con sus medios de verificación y se señalan los riesgos que pueden influir en el éxito o fracaso del Programa.

Una MIR construida con la Metodología del Marco lógico: Presenta los Programas de forma resumida y estructurada; Establece con claridad los objetivos y metas a alcanzar, Facilita el monitoreo y control; Evidencia los riesgos de operación y; Permite establecer una base objetiva para su evaluación.

## APARTADO I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

Es importante resaltar que para describir el Programa Presupuestario evaluado, el equipo del Instituto de Administración Pública del Estado de Tabasco A.C. analizó de manera detallada la información documental presentada por las Secretaría de Salud (SS), así mismo se consultaron fuentes nacionales e internacionales a modo de generar una perspectiva global de la necesidad y ofrecer recomendaciones para la mejora del Proceso y, por último se tomaron en consideración las diferentes entrevistas realizadas a funcionarios normativos y operativos de la Secretaría de Salud relacionados con el Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud así como la normatividad aplicable al mismo.

### Descripción general del Programa

Con Base en la Cédula Programática, Oficios de autorización de recursos, Cédulas de Planeación y Matrices de Indicadores para Resultados, se generó la siguiente ficha de información del Programa:

<b>Identificación del programa</b>	K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud
<b>Unidad Responsable</b>	Secretaria de Salud
<b>Finalidad</b>	Desarrollo Social
<b>Función</b>	Protección Social en Salud
<b>Subfunción</b>	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
<b>Actividad Institucional</b>	Mantener, conservar y rehabilitar la infraestructura física para la salud
<b>Tipo de recurso</b>	Federal
<b>Área de atención</b>	Estatad
<b>Cobertura</b>	Estatad
<b>Presupuesto de egresos para el ejercicio 2019</b>	\$2,655,816.20
<b>Responsable del Programa</b>	Dra. Silvia Guillermina Roldán Fernández

*Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco*



## APARTADO II. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

**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.
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li> <li>• El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li> <li>• El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	Si
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li> <li>• El problema cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li> <li>• El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	

**Sí**

El problema se encuentra identificado en los árboles de problemas proporcionados por el ente evaluado, de la siguiente forma: "Infraestructura y equipamiento médico inadecuado".

El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa presenta las siguientes deficiencias:

- La propuesta no utiliza datos estadísticos para asignar una magnitud al problema.
- No se plasma la ubicación o área en la que se origina el problema.
- No se cuenta con un plazo para su revisión o actualización.

**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.
- d) El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.</li> <li>• El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.</li> <li>• El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.</li> <li>• El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.</li> <li>• El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	

**No**

Se debe estructurar un Diagnóstico basado en información estadística del INEGI y los registros administrativos del ente, con los siguientes requisitos:

- Causas, efectos y características del problema
- Identificación de involucrados (Principales actores relacionados con el problema).
  - Estado actual del problema
  - Magnitud del problema
  - Población afectada
- Aspectos cualitativos del problema.
- Evolución del problema (Situación del problema en el tiempo, sustentado con información cuantitativa y cualitativa)
- Árbol de problemas
- El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico

Lo anterior con base en los requerimientos establecidos en el Artículo 18 de los Lineamientos sobre la Metodología para la Construcción de Matriz de Marco Lógico e Indicadores de Desempeño para los Entes Públicos Estatales del Consejo Estatal de Evaluación

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

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y</li> <li>• Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y</li> <li>• Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo.</li> <li>• Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.</li> </ul>	

**No**

El programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención gubernamental que lleva a cabo.

La justificación debe documentarse en un Diagnóstico basado en información estadística del INEGI y los registros administrativos del ente, con los requisitos mencionados en el Artículo 18 de los Lineamientos sobre la metodología para la construcción de matriz de marco lógico e indicadores de desempeño para los entes públicos estatales del Consejo Estatal de Evaluación.

## APARTADO III. CONTRIBUCIÓN A LAS METAS Y OBJETIVOS NACIONALES

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

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o estatal, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o estatal

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial, institucional o estatal, y</li> <li>• No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del sectorial, especial, institucional o estatal y</li> <li>• Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta.</li> </ul>	Si
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial, institucional o estatal y</li> <li>• Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial, institucional o estatal, y</li> <li>• Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y</li> <li>• El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o estatal.</li> </ul>	

**Sí**

El Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud presenta la siguiente alineación con los objetivos y líneas de acción del PROGRAMA SECTORIAL SALUD, SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL-SECTORIAL 2019-2024 del estado de Tabasco:

Programa presupuestario	Objetivos Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2019-2024	Líneas de Acción Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2019-2024
K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud	2.5.8.28 Ampliar y mejorar la infraestructura física en salud, a través de la terminación, construcción, remodelación y equipamiento con tecnología de punta de las unidades hospitalarias.	2.5.8.28.1.1 - LÍNEA DE ACCIÓN - Fortalecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de los servicios de salud (Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Generales, Hospitales Comunitarios, Centros de Salud, Unidades de Apoyo y Jurisdicciones Sanitarias).
		2.5.8.28.1.2 - LÍNEA DE ACCIÓN - Fortalecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos.
		2.5.8.28.1.3 - LÍNEA DE ACCIÓN - Modernizar las áreas de urgencias hospitalarias para ampliar las fortalezas institucionales, para mejorar los servicios médicos.
		2.5.8.28.1.4 - LÍNEA DE ACCIÓN - Adquirir equipo médico a través de comodato, arrendamiento o compra para los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Generales, Hospitales Comunitarios y Unidades de Apoyo.

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

Los objetivos del El Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2019-2024 del estado de Tabasco relacionados al Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud se alinean a los siguientes Objetivos y Líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo Tabasco 2019-2024:

Programa presupuestario	Objetivos Plan Estatal de Desarrollo Tabasco 2019-2024:	Líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo Tabasco 2019-2024:
K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud	2.5.3.2 Impulsar políticas públicas que promueven la vigilancia, promoción, prevención y control de los principales problemas de la salud pública del estado, a fin de favorecer el bienestar de la población.	2.5.3.2.2.6 - LÍNEA DE ACCIÓN - Coadyuvar en la mejora de la salud mental de la población tabasqueña, mediante el establecimiento y desarrollo de acciones en materia de promoción, prevención, detección temprana y atención oportuna a personas con algún trastorno mental y del comportamiento, para elevar la calidad de vida.
	2.5.3.6 Mejorar la infraestructura instalada a través de un programa de dignificación y conservación de unidades y equipos médicos, impulsando la situación de espacios y tecnologías obsoletas, la conclusión de obras en proceso y la puesta en marcha de servicios y unidades cerradas, conforme al Plan Maestro Sectorial de Infraestructura en Salud.	2.5.3.6.1.1 - LÍNEA DE ACCIÓN - Instalar el Comité de Planeación y Desarrollo de la Infraestructura y Equipamiento de Salud
		2.5.3.6.2.1 - LÍNEA DE ACCIÓN - Establecer un amplio programa de dignificación y conservación integral de la infraestructura sanitaria y su equipamiento
		2.5.3.6.2.2 - LÍNEA DE ACCIÓN - Mejorar los grupos multidisciplinarios de mantenimiento en hospitales y jurisdicciones sanitarias
		2.5.3.6.2.3 - LÍNEA DE ACCIÓN - Priorizar las unidades médicas que por su obsolescencia deban ser sustituidas.
		2.5.3.6.2.4 - LÍNEA DE ACCIÓN - Establecer la Unidad Estatal de Ingeniería Biomédica y Tecnología en Salud, que regule la adquisición y operación de la alta tecnología.
		2.5.3.6.3.1 - LÍNEA DE ACCIÓN - Priorizar las acciones en materia de infraestructura registradas y autorizadas en el Sistema de Mecanismo de Planeación.
	2.5.3.6.3.2 - LÍNEA DE ACCIÓN - Integrar, en coordinación con la Unidad de Impulso a Proyectos Estratégicos del Gobierno del Estado, los proyectos de salud 2019-2024.	
2.5.3.7 Incrementar el financiamiento en salud, a través de la implementación de políticas públicas que promueven una mayor inversión y garanticen el uso y transparente de los recursos disponibles.	2.5.3.7.1.1 - LÍNEA DE ACCIÓN - Impulsar y alinear la inversión de salud en los tres órdenes de gobierno y de todas las fuentes presupuestales disponibles, para optimizar su distribución en las unidades, procesos e insumos y servicios indispensables	

### 6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

El Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud presenta la siguiente alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible planteados por la ONU.

<b>Objetivo de ODS</b>	<b>Programa</b>	<b>Propósito</b>	<b>Componente</b>
Objetivo 3. Salud y bienestar; garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.	K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud	El estado de Tabasco incrementa su infraestructura de salud pública para la atención de la población.	Equipos biomédicos controlados
			Obras concluidas y consolidadas



## APARTADO IV. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELECCIÓN

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

- a) Tienen una misma 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

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones no cumplen con las características establecidas.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cumplen todas las características establecidas.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.</li> </ul>	

**No**

No se cuenta con documentos oficiales o un diagnóstico dónde se establezca claramente la población potencial y objetivo. No se presenta información en Anexo 1 "Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo".

Los bienes o servicios Programa presupuestario K005; no pueden estar relacionados con una población potencial por su enfoque, por lo que se recomienda se identifique y cuantifique el área de enfoque.

El presente programa en su Matriz de Indicadores para Resultados, presenta un apartado relacionado a la población potencial, objetivo y referencia, sin embargo, los registros únicamente fueron capturados por requerimiento del Sistema PbR, más no tienen relación con la operación del Programa

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

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.</li> <li>Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.</li> </ul>	

**No**

El Programa no cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes, ya que el enfoque de beneficiarios y criterios de elegibilidad va en contra de las reformas a la Ley General de Salud para garantizar el acceso universal y oportuno a los servicios de salud.

No se presenta información en el Anexo 2 "Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios" por lo que no es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización

**9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo?**

**No**

Como se mencionó en la respuesta anterior, establecer mecanismos de elegibilidad que cuenten con metodologías de focalización y fuentes de información para su ejecución va en contra de la naturaleza de la operación del Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud, conforme a las reformas a la Ley General de Salud para garantizar el acceso universal y oportuno a los servicios de salud.

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

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.	
2	• La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.	
3	• La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.	
4	• La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.	

**No**

No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico.

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

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.
- e) Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.

Nivel	Criterios	Respuesta

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.</li> </ul>	

**No**

No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico.

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

- Están adaptados a las características de la población objetivo.**
- Los procedimientos cuentan con formatos definidos.**
- Están disponibles para la población objetivo.**
- Están apegados al documento normativo del programa.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.</li> </ul>	

**No**

El presente Programa no opera con el concepto de solicitudes de apoyo, el apoyo se brinda a todos los ciudadanos sin discriminar sexo o condiciones socioeconómicas, conforme a las reformas a la Ley General de Salud para garantizar el acceso universal y oportuno a los servicios de salud.

No obstante, la secretaría y sus direcciones contribuyen a mantener en condiciones óptimas, para operar la infraestructura y equipo médico, con el propósito de ofrecer servicios de calidad, mediante el mantenimiento de la infraestructura física en salud y su equipamiento en condiciones óptimas de servicio.



## APARTADO V. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN

**13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:**

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo 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.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• La información de los beneficiarios cumple con una de las características establecidas.	
2	• La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.	
3	• La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas.	
4	• La información de los beneficiarios cumple con todas las características establecidas.	

**No**

No se cuenta con un Padrón de beneficiarios, de igual manera, no se presenta información en el Anexo 2 "Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios" por lo que no es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización.

No obstante, la secretaría y sus direcciones contribuyen a mantener en condiciones óptimas, para operar la infraestructura y equipo médico, con el propósito de ofrecer servicios de calidad, mediante el mantenimiento de la infraestructura física en salud y su equipamiento en condiciones óptimas de servicio.

**14. Los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:**

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.
- e) Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen una de las características establecidas.	
2	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.	
4	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.	

**No**

El programa no cuenta con procedimientos documentados para otorgar los apoyos a los beneficiarios conforme al Programa.

La Secretaría de Salud cuenta con un Manual General de Organización cuya fecha de elaboración es el 13 de diciembre del 2012 y un Manual de Procedimientos del 2016 el cual se divide en 3 Tomos que no hace referencia a la operación del Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud o al Programa origen K006 Infraestructura para la Salud.

**15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones:**

**No**

No se presenta un procedimiento para recolectar información de los beneficiarios del Programa. De igual manera, no se presenta información en el Anexo 2 "Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios" por lo que no es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización.

La Secretaría de Salud cuenta con un Manual de Procedimientos del 2016 el cual no hace referencia a la operación del Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud o al Programa origen K006 Infraestructura para la Salud.

## APARTADO VI. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

**16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:**

- a) **Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Están ordenadas de manera cronológica.**
- c) **Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.**
- d) **Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	Si
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 50 al 69% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 70 al 84% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 85 al 100% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	

**Si**

El Programa tiene definido dos Componentes, ambos con una Actividad definida:

C01. Equipos biomédicos controlados. > C0101 Acciones de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico y electromecánico.

C02. Obras concluidas y consolidadas. > C02011 Conservación y mantenimiento de infraestructura física para la salud.

Las Actividades son claras, cuentan con su numeración y referencia al Componente. No existen ambigüedades o duplicidades entre las Actividades.

Se postula 1 Actividad para producir cada Componente, por lo que no se cumple con la recomendación de contar con al menos 2 Actividades por Componente, establecida en el Artículo 39 de los Lineamientos emitidos por el Consejo Estatal de Evaluación.

Las Actividades en la MIR que proporciona el reporte del Sistema PbR no presentan Supuestos, por lo que no es posible calificar lo correspondiente.

**17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:**

- a) **Son los bienes o servicios que produce el programa.**
- b) **Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas.**
- c) **Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.**
- d) **Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.**

Nivel	Criterios	Respuesta
-------	-----------	-----------

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 0 al 49% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 50 al 69% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	Si
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 70 al 84% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 85 al 100% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	

**Sí**

El Programa tiene definido dos Componentes C01. Equipos biomédicos controlados y C02. Obras concluidas y consolidadas. Ambos componentes redactados de forma que describan los bienes entregados por el Programa para atender la necesidad social identificada.

Ambos Componentes tienen vinculación con el apartado de medios del Árbol de Objetivos, sin embargo, parecen no abordar todos los servicios o bienes necesarios para un Propósito tan ambicioso como el planteado "El estado de Tabasco incrementa su infraestructura de salud pública para la atención de la población". Cabe señalar que existen errores en el Árbol de Objetivos proporcionado, se repite la redacción del problema central del Árbol de Problemas.

La redacción planteada en los Supuestos no cumple con lo establecido por la metodología de Marco Lógico de CONEVAL, ya que representan supuestos fatales; si no se cuenta con los recursos para la operación del Programa, éste no podría siquiera plantearse objetivos.

**18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.**
- Su logro no está controlado por los responsables del programa.**
- Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.**
- Incluye la población objetivo.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Propósito cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	Si
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Propósito cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Propósito cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Propósito cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	

**Si**

El Programa K005 plantea como Propósito "El estado de Tabasco incrementa su infraestructura de salud pública para la atención de la población". Este Propósito no tiene vinculación con el Árbol de Objetivos, ya que el proporcionado tiene errores en su objetivo central.

El objetivo planteado es único, pero no aún se encuentra controlado por los responsables del Programa.

Esperar que el Propósito sea consecuencia de los Componentes propuestos requiere de mayor detalle, únicamente se están considerando Equipos Biomédicos Controlados, se omiten otros equipos médicos y no se consideran los mantenimientos.

La redacción planteada en el Supuesto cumple al considerar como factor externo la operación de otros programas que se ven beneficiados por el K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud para brindar atención a través de servicios médicos.

Finalmente, cabe señalar que no se define población objetivo en los documentos normativos del Programa o en la MIR; evaluar modificación del Programa para que opere bajo el concepto de área de enfoque.

**19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- a) **Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.**
- c) **Su logro no está controlado por los responsables del programa.**
- d) **Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- e) **Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Fin cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Fin cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Fin cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	Si
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Fin cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>	

**Si**

Se define como Fin: "Mejorar la infraestructura instalada, a través de un programa de dignificante y conservación de unidades y equipos médicos, impulsando la sustitución de espacios y tecnologías obsoletas, la conclusión de obras en proceso y la puesta en marcha de servicios y unidades cerradas, conforme al Plan Maestro Sectorial de Infraestructura en Salud Mediante el mantenimiento de la infraestructura física en salud, y su equipamiento en condiciones óptimas de servicio", esta propuesta cumple con lo establecido en el Artículo 39 de los Lineamientos del Consejo Estatal de Evaluación, ya que se observa la contribución al objetivo 2.5.3.6 del Plan Estatal de Desarrollo Tabasco 2019-2024.

El Fin es un objetivo superior al que el programa contribuye, pero su logro está controlado por los responsables del programa.

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

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunas de las Actividades y todos los Componentes de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunas de las Actividades, todos los Componentes y el Propósito de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.</li> </ul>	

### No

La Secretaría de Salud, cuenta con un Manual General de Organización con fecha de elaboración del 13 de diciembre de 2012, así como un Manual de Procedimientos de 2016 dividido en 3 tomos, no haciendo referencia a la operación del Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud o al Programa de origen K006 Infraestructura para la Salud.

**21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:**

- a) Claros.
- b) Relevantes.
- c) Económicos.
- d) Monitoreables.
- e) Adecuados.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Del 0 al 49% de los indicadores del programa tienen todas las características.	
2	• Del 50 al 69% de los indicadores del programa tienen todas las características.	
3	• Del 70 al 84% de los indicadores del programa tienen todas las características	Si
4	• Del 85 al 100% de los indicadores del programa tienen todas las características	

### Sí

En su mayoría los indicadores presentan claridad en su redacción y formulación, cumplen con las características CREMA; el Programa utiliza indicadores de eficacia, para evidenciar el grado en que se están alcanzando los objetivos descritos.

Es necesario evaluar la posibilidad de complementar los indicadores definidos en el nivel Actividad, con un indicador que mida la eficiencia en el ejercicio del gasto, únicamente se está midiendo realización de procesos. Lo anterior conforme al Artículo 42 de los Lineamientos publicados por el Consejo Estatal de Evaluación.

**22. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:**

- a) Nombre.
- b) Definición.
- 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).

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Del 0 al 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.	
2	• Del 50 al 69% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.	

3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 70 al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>	Si

**Sí**

Conforme a la Ficha Técnica de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR los indicadores en los Niveles de la MIR presentan el siguiente cumplimiento a los requerimientos:

Nombre.	Definición.	Método de cálculo	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si Se interpreta como comportamiento el campo "Trayectoria"

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

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

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 0 al 49% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 50 al 69% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 70 al 84% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 85 al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>	Si

**Sí**

Conforme a la Ficha Técnica de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR, las metas de los indicadores cuentan con unidad de medida y son orientadas a impulsar el desempeño.

Sin embargo, conforme a lo mencionado en entrevistas y elementos de la MIR la factibilidad está sujeta a la disponibilidad de recursos económicos misma que se ha visto mermada en periodos posteriores, por lo que asegurar un cumplimiento del 100% es poco probable.

Es importante la elaboración de justificaciones o soportes a metas que permitan realizar los ajustes adecuados, ya que en algunos niveles se debería ser más conservador con las metas planteadas, debido a la dependencia del recurso humano preparado y económico.

Para mayor referencia revisar el Anexo 7 Metas del Programa.

**24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:**

- a) **Oficiales o institucionales.**
- b) **Con un nombre que permita identificarlos.**
- c) **Permiten reproducir el cálculo del indicador.**
- d) **Públicos, accesibles a cualquier persona.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Del 0 al 49% de los medios de verificación cumplen con las todas características establecidas en la pregunta.	
2	• Del 50 al 69% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.	
3	• Del 70 al 84% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.	
4	• Del 85 al 100% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.	

**No**

En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" lo cual no permite describir una evaluación en este apartado; por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.

**25. Considerando el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación*, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:**

- a) **Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.**
- b) **Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.**
- c) **Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Uno de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.	
2	• Dos de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.	
3	• Tres de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.	
4	• Todos los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.	

**No**

En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.

Se recomienda ver los *Lineamientos sobre la Metodología para la Construcción de Matriz de Marco Lógico e Indicadores de Desempeño para los entes Públicos Estatales*, Art. 43. Los medios de verificación.

**26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.**

No.	Concepto	Recomendación
1	Árbol de Problemas y Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar diagnóstico del problema con base en los requerimientos establecidos en el Artículo 18 de los LINEAMIENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ DE MARCO LÓGICO E INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA LOS ENTES PÚBLICOS ESTATALES del Consejo Estatal de Evaluación.</li> <li>• Definir problema central considerando los siguientes requisitos: hecho negativo + magnitud del problema + población/área de enfoque + plazo para su revisión. Evaluar la posibilidad de empezar a implementar la Matriz de Motricidad y Dependencia.</li> <li>• Con base en el Diagnóstico replantear Árboles de problemas y objetivos para que ofrezcan más elementos para la construcción de la MIR.</li> </ul>
2	Resumen Narrativo Fin, Propósito, Componente y Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complementar con otra Actividad o las que consideren necesarias, los Componentes propuestos en la MIR. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones: Actividad C0102: Contratar y supervisar servicios de mantenimiento a equipos biomédicos. Actividad C0202: Contratar y supervisar servicios para el mantenimiento a la infraestructura.</li> </ul>
3	Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la posibilidad de implementar un nuevo indicador para cada Actividad que mida la eficiencia en el ejercicio del gasto, únicamente se está midiendo realización de procesos. Lo anterior conforme al Artículo 42 de los Lineamientos publicados por el Consejo Estatal de Evaluación.</li> </ul>
4	Medios de Verificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar en Sistema PbR la existencia de Medios de Verificación para la MIR del presente programa.</li> </ul>
5	Supuestos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar los Supuestos en el nivel Componente. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones: Componente C01: Se realizan con oportunidad las adquisiciones de refaccionamiento para equipos biomédicos controlados por parte del área responsable. Componente c02: Los procesos de licitación de obras se realizan en tiempo y forma.</li> <li>• Verificar en Sistema PbR la existencia de Supuestos para las Actividades.</li> </ul>



## APARTADO VII. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

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

- a) Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).**
- b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.**
- c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej. terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).**
- d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno los conceptos establecidos.</li> </ul>	Si
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.</li> </ul>	

**Si**

El desglose de gastos proporcionado para la evaluación del Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud; contempla información sobre gastos de Servicios Generales, se presentan los montos para el Capítulo incurrido:

<b>Capítulo 3000</b>	<b>\$2,655,816.20</b>
----------------------	-----------------------

Para mayor referencia consultar Anexo 9 "Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación".

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

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.**
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.**

- c) **Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.**
- d) **La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.	
2	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.	Si
3	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.	
4	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.	

**Si**

A pesar de no contar con Reglas de Operación, el ente evaluado declara durante las entrevistas realizadas para la presente evaluación contar con sus mecanismos para garantizar la transparencia y rendición de cuentas, así como la constante participación en comités de transparencia, respuesta a información por parte del Instituto Tabasqueño de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITAIP) y carga de información en los portales de Transparencia correspondientes.

**29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:**

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**
- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.	
2	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.	
4	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.	

**No.**

El ente evaluado no presenta información, lo cual no permite realizar una valoración en este apartado; por lo tanto, conforme a los criterios de los Términos de Referencia, se considera información inexistente resultando imposible contestar la presente pregunta.

## **APARTADO VIII.**

### **ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADE Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES**

**30. ¿Con cuáles programas estatales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?**

Con base en las entrevistas Semi estructuradas que se aplicaron y en trabajo de Focus Group que se sostuvo con los responsables del Programa presupuestario; ellos manifiestan tener que el Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud; si cuenta con la complementariedad y coincidencias entre programas estatales y/o acciones de desarrollo social; pero el ente evaluado no presentó ningún documento oficial donde respalde dicho testimonios, por tal motivo se considera como información faltante o inexistente para responder dicho reactivo.



## VALORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

Como resultado del Análisis detallado de la información documental presentada por la Secretaría de Salud (SS) y las entrevistas realizadas a funcionarios normativos y operativos del Programa, se emite la siguiente valoración del Programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud con sustento en la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados y el Manual para el diseño y la construcción de Indicadores, emitidos por el CONEVAL y los LINEAMIENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ DE MARCO LÓGICO E INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA LOS ENTES PÚBLICOS ESTATALES, emitidos por el Consejo Estatal de Evaluación.

**Tabla "Valoración Final del programa"**

Tema	No. de Preguntas	Nivel	Justificación
Justificación de la creación y del diseño del programa	3	<b>0.33</b>	El Programa no cuenta con un Diagnóstico.  El programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención gubernamental que lleva a cabo.
Contribución a la meta y objetivos nacionales	3	<b>1</b>	El Programa cuenta con información que permite verificar su alineación con el Plan Estatal de Desarrollo Tabasco 2019-2024, Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2019-2024 y Objetivos de Desarrollo Sostenible.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elección	6	<b>0</b>	No se cuenta con documentos oficiales o un diagnóstico dónde se establezca claramente la población potencial y objetivo. No se presenta información en Anexo 1 "Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo".  No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	3	<b>0</b>	No se cuenta con un Padrón de beneficiarios, de igual manera, no se presenta información en el Anexo 2 "Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios" por lo que no

			es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización.
Matriz de Indicadores para Resultados	11	<b>0.72</b>	No se cuenta con Reglas de Operación o un documento normativo del Programa donde se incluya el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).  En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.
Presupuesto y rendición de cuentas	3	<b>1</b>	Se presenta información sobre presupuesto y rendición de cuentas.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	1	<b>0</b>	No fue proporcionado la relación y datos de los Programas federales para llenar el Anexo 10 "Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social".
<b>Valoración final</b>	<b>30</b>	<b>3.05</b>	<b>Nivel promedio del total de temas</b>

*Nivel= Nivel promedio por tema*

*Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por tema o el nivel total (Máximo 100 caracteres por Módulo)*

## EVALUACIÓN DE LA MIR

En el siguiente apartado se realizará un análisis minucioso, en donde se evaluará la Lógica Vertical y horizontal del programa presupuestario K005 Mejoramiento para la infraestructura de la Salud.

### Evaluación de la lógica vertical

Pregunta	Respuesta	Argumento
¿Las actividades detalladas son las necesarias y suficientes para producir o entregar cada componente?	Si	Las Actividades son claras, cuentan con su numeración y referencia al Componente. Pero requieren de Actividades complementarias para cumplir con Lineamientos.
¿Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del programa	Si	Ambos Componentes tienen vinculación con el apartado de medios del Árbol de Objetivos, sin embargo, parecen no abordar todos los servicios o bienes necesarios para un Propósito tan ambicioso como el planteado.
¿El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	Si	El Propósito no tiene vinculación con el Árbol de Objetivos, ya que el proporcionado tiene errores en su objetivo central.
¿Es razonable esperar que el logro del propósito implique una contribución significativa al logro del fin?	SI	El propósito es el cambio esperado en la población objetivo como resultado de recibir los bienes o servicios que produce el programa.
¿El fin está claramente vinculado a algún objetivo estratégico de la institución que opera el programa?	Si	Datos validados en Reporte de Programa presupuestario proporcionado por el Sistema PbR que muestra alineaciones estratégicas.
¿Los supuestos de sustentabilidad en el fin representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	Si	Son factores externos que están fuera del control del programa, pero inciden en el logro de los objetivos de éste.
¿Los supuestos en el propósito representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	No	La redacción planteada en el Supuesto se asemeja más a un resultado que a un riesgo externo.
¿Los supuestos en los componentes representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	No	No cumple con lo establecido por la metodología de Marco Lógico de CONEVAL, ya que representan supuestos fatales; si no se cuenta con los recursos para la operación del Programa, éste no podría siquiera plantearse objetivos.
¿Los supuestos en las actividades representan situaciones externas al ámbito de control del programa?	No	El reporte del Sistema PbR no presenta Supuestos en el nivel Actividad, por lo que se considera como información inexistente.
¿Existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (Mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras)?	No	No existen duplicidades entre los niveles de la MIR.

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

## Evaluación de la lógica horizontal

Pregunta	Respuesta	Argumento
¿Los indicadores en el fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del fin?	Si	En esencia la operación del programa aumenta la esperanza de vida, sin embargo, debe evaluarse considerar otro indicador más apegado a los esfuerzos y resultados.
¿Los indicadores en el propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito?	Sí	Mide el cambio generado por el programa en la población objetivo.
¿Los indicadores en los componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes?	Sí	En base a los Lineamientos sobre la Metodología para la Construcción de Matriz de Marco Lógico e Indicadores de Desempeño para los entes Públicos Estatales, Artículo 41, b). - Indicadores de Gestión.
¿Los indicadores en las actividades permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades?	Si	Los indicadores miden la realización de los procesos definidos, sin embargo, se deben complementar con indicadores de eficiencia en el ejercicio del gasto.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de fin son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de componentes son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No	En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

## Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Justificación de la creación y del diseño del programa	<b>Fortaleza y Oportunidad</b>		
	<p>El Programa tiene definido el problema o necesidad que busca resolver con base en su Árbol de Problemas.</p> <p>El diseño del Programa cuenta con Árboles de Problema y de Objetivos.</p> <p>Existen Lineamientos (Lineamientos sobre la Metodología para la Construcción de Matriz de Marco Lógico e Indicadores de Desempeño para los Entes Públicos Estatales) que te permiten elaborar un Diagnóstico adecuado para el Programa.</p>	1 y 2	Elaborar diagnóstico del problema con base en los requerimientos establecidos en el Artículo 18 de los LINEAMIENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ DE MARCO LÓGICO E INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA LOS ENTES PÚBLICOS ESTATALES del Consejo Estatal de Evaluación.
	<b>Debilidad o Amenaza</b>		
	<p>El Problema definido no se formuló como hecho negativo y no cuenta con magnitud del problema, población o área de enfoque, ubicación y plazo para su revisión.</p> <p>El Programa Presupuestario no cuenta con un Diagnóstico que describa el Problema que busca atender.</p> <p>El programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención gubernamental que lleva a cabo.</p>	1,2,3	<p>Elaborar diagnóstico del problema con base en los requerimientos establecidos en el Artículo 18 de los LINEAMIENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ DE MARCO LÓGICO E INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA LOS ENTES PÚBLICOS ESTATALES del Consejo Estatal de Evaluación.</p> <p>Definir problema central considerando los siguientes requisitos: hecho negativo + magnitud del problema + población/área de enfoque + plazo para su revisión. Evaluar la posibilidad de empezar a implementar la Matriz de Motricidad y Dependencia.</p>

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Contribución a las metas y objetivos estatales	<b>Fortaleza y Oportunidad</b>		
	El Programa cuenta con información que permite verificar su alineación con el Plan Estatal de Desarrollo Tabasco 2019-2024, Programa Sectorial de Salud, Seguridad y	4, 5 y 6	Actualizar alineación en caso de modificaciones a los Planes o Programas de Planeación.

	Asistencia Social 2019-2024 y Objetivos de Desarrollo Sostenible.		
--	---	--	--

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad</b>	<b>Fortaleza y Oportunidad</b>		
	<p>El Programa puede operar bajo el concepto de área de enfoque ya que su atención es a un grupo poblacional.</p> <p>Reformas a la Ley General de Salud para garantizar el acceso universal y oportuno a los servicios de salud.</p> <p>Se cuenta con registros internos por área para realizar estrategia de cobertura basada en el área de enfoque.</p>	7 y 10	Definir área de enfoque en el Diagnóstico del Programa.
<b>Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad</b>	<b>Debilidad o Amenaza</b>		
	<p>El Pp no cuenta con documentos oficiales donde se establezca claramente la información sobre los tipos de poblaciones (Potencial, Objetivo y Atendida)</p> <p>No se presenta "Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo".</p> <p>No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico.</p> <p>El Programa Presupuestario no permite conocer la demanda total de apoyos y características de los solicitantes ya que no cuenta con información sistematizada.</p> <p>Reformas a la Ley General de Salud.</p> <p>Independencia o falta de comunicación entre registros internos.</p>	7 y 8	<p>Establecer una estrategia de cobertura basada en el área de enfoque.</p> <p>Trabajar en unificar bases de datos y registros para que exista un cruce de información que permita evitar duplicados en registros de atención.</p>

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<b>Fortaleza y Oportunidad</b>		

<b>Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención</b>	La Secretaría de Salud cuenta con un Manual General de Organización y un Manual de Procedimientos y se encuentran difundidos públicamente	14, 15	Identificar los procedimientos que contempla la operación del Programa y actualizarlos con base en lo definido por Marco Lógico.
	<b>Debilidad o Amenaza</b>		
	Existe una independencia o falta de comunicación entre los registros internos de la Secretaría. No se cuenta con procedimientos para operar los procesos del Programa presupuestario.	15	Identificar los procedimientos que contempla la operación del Programa y actualizarlos con base en lo definido por Marco Lógico. Documentar prácticas actuales de recolección de información a través de formatos y registros en procedimientos.

<b>Apartado de la evaluación:</b>	<b>Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza</b>	<b>Referencia (pregunta)</b>	<b>Recomendación</b>
<b>Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)</b>	<b>Fortaleza y Oportunidad</b>		
	<p>El programa cuenta con su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).</p> <p>Existe una propuesta para cada Nivel de la MIR.</p> <p>El nivel Fin está claramente alineado a ejercicios de planeación superiores conforme a los Lineamientos del Consejo Estatal de Evaluación de Tabasco.</p> <p>Se cuenta con indicadores que cumplen con las características de Claro, Relevante, Económico, Monitoreable y Adecuado.</p> <p>La ficha de indicadores cuenta con todos los atributos necesarios para su cálculo.</p> <p>Los indicadores tienen definidas metas.</p> <p>Se cuenta con normatividad para la construcción de la MIR y sus Indicadores por parte del Consejo Estatal de Evaluación y CONEVAL.</p>	16,17,18,19, 22,23	<p>Continuar con los procesos de evaluación y mejora de la MIR y sus niveles.</p> <p>Elaborar los Aspectos Susceptibles de Mejora para el Diseño y Matriz de Indicadores para Resultados del Programa.</p>
	<b>Debilidad o Amenaza</b>		
	Se postula 1 Actividad para producir cada Componente, por lo que no se cumple con la recomendación de contar con al menos 2 Actividades por Componente, establecida en el Artículo 39 de los Lineamientos emitidos por el Consejo Estatal de Evaluación.	16, 22, 23 y 24	Complementar con otra Actividad o las que consideren necesarias, los Componentes propuestos en la MIR. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:

	<p>Los Supuestos planteados en el Nivel Componente no cumplen con la metodología.</p> <p>Errores en el Reporte del Sistema PbR en apartado de Supuesto (Actividad).</p> <p>Solo se define un indicador para las Actividades propuestas en la MIR.</p> <p>No se cuenta con Reglas de Operación o un documento normativo del Programa donde se incluya el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).</p> <p>Cambios en los cálculos de las metas por requerimientos de la dependencia.</p> <p>El reporte del PbR Matriz de Indicadores para Resultados las Fichas Técnicas de Indicadores no cuenta con un apartado donde se establezcan los Medios de Verificación.</p>		<p>Actividad C0102: Contratar y supervisar servicios de mantenimiento a equipos biomédicos.</p> <p>Actividad C0202: Contratar y supervisar servicios para el mantenimiento a la infraestructura.</p> <p>Modificar los Supuestos en el nivel Componente. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:</p> <p>Componente C01: Se realizan con oportunidad las adquisiciones de refaccionamiento para equipos biomédicos controlados por parte del área responsable.</p> <p>Componente c02: Los procesos de licitación de obras se realizan en tiempo y forma.</p> <p>Evaluar la posibilidad de implementar un nuevo indicador para cada Actividad que mida la eficiencia en el ejercicio del gasto.</p> <p>Se recomienda Incluir los Medios de Verificación en la MIR y Ficha Técnica de Indicadores.</p>
--	--	--	--

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Presupuesto y rendición de cuentas	<b>Fortaleza y Oportunidad</b>		
	El Programe presupuestario conforme a las entrevistas con el personal Responsable, cuenta con sus mecanismos para garantizar la transparencia y rendición de cuentas.	28	Mantener actualizar la información en los portales de Transparencia.
	<b>Debilidad o Amenaza</b>		
	Únicamente se identifica y cuantifica los gastos en operación de los Programas de origen.	27	Realizar el desglose de los Gastos acorde a la desagregación de Programas.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
----------------------------	---	-----------------------	---------------

<b>Complementariedades y coincidencias con otros programas estatales, federales y/o acciones de desarrollo social</b>	<b>Fortaleza y Oportunidad</b>		
	Existen Programas federales rectores de la función.	30	Identificar y documentar complementariedades o coincidencias del programa actual con Programas federales en materia.
	<b>Debilidad o Amenaza</b>		
	No se cuenta con información oficial o documento normativo que permita evidenciar la complementariedad con Programas Federales Complementariedades	30	Documentar en Reglas de Operación o documento normativo las complementariedades o coincidencias entre el presente Programa y el Programa federal con que tiene relación.



## CONCLUSIÓN

Como resultado de la evaluación específica realizada al Diseño del Programa y la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud, se obtuvo un nivel promedio de 3.05 con respecto al cuestionario de diseño y las herramientas de evaluación de lógica vertical y horizontal definidas.

A continuación, se presentan las áreas de oportunidad detectadas durante el proceso que sustentan la valoración otorgada al Programa:

Tema	Área de oportunidad
Justificación de la creación y del diseño del programa	El Programa no cuenta con un Diagnóstico. El programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención gubernamental que lleva a cabo.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	No se cuenta con documentos oficiales o un diagnóstico dónde se establezca claramente la población potencial y objetivo. No se presenta información en Anexo 1 "Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo". No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	No se cuenta con un Padrón de beneficiarios, de igual manera, no se presenta información en el Anexo 2 "Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios" por lo que no es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización.
Matriz de Indicadores para Resultados	No se cuenta con Reglas de Operación o un documento normativo del Programa donde se incluya el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo "Medios de Verificación" por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	No fue proporcionado la relación y datos de los Programas federales para llenar el Anexo 10 "Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social".

Con la finalidad de trabajar en las áreas de oportunidad detectadas y mejorar el Diseño del Programa y la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E045 Atención Médica Especializada de Segundo Nivel del Ejercicio Fiscal 2019, se emiten las siguientes recomendaciones:

1. Elaborar diagnóstico del problema con base en los requerimientos establecidos en el Artículo 18 de los LINEAMIENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ DE MARCO LÓGICO E INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA LOS ENTES PÚBLICOS ESTATALES del Consejo Estatal de Evaluación.
2. Definir problema central considerando los siguientes requisitos: hecho negativo + magnitud del problema + población/área de enfoque + plazo para su revisión. Evaluar la posibilidad de empezar a implementar la Matriz de Motricidad y Dependencia.
3. Con base en el Diagnóstico replantear Árboles de problemas y objetivos para que ofrezcan más elementos para la construcción de la MIR.
4. Complementar con otra Actividad o las que consideren necesarias, los Componentes propuestos en la MIR. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - a. Actividad C0102: Contratar y supervisar servicios de mantenimiento a equipos biomédicos.
  - b. Actividad C0202: Contratar y supervisar servicios para el mantenimiento a la infraestructura.
5. Modificar los Supuestos en el nivel Componente. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - a. Componente C01: Se realizan con oportunidad las adquisiciones de refaccionamiento para equipos biomédicos controlados por parte del área responsable.
  - b. Componente c02: Los procesos de licitación de obras se realizan en tiempo y forma.
6. Evaluar la posibilidad de implementar un nuevo indicador para cada Actividad que mida la eficiencia en el ejercicio del gasto, únicamente se está midiendo realización de procesos. Lo anterior conforme al Artículo 42 de los Lineamientos publicados por el Consejo Estatal de Evaluación.
7. Verificar reportes en Sistema PbR para asegurarse de la existencia de información con respecto a los Supuestos del Nivel Actividades y los Medios de Verificación para todos los Niveles de la MIR.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2019 del programa K006 Infraestructura para la Salud del Estado de Tabasco del 2019.
2. Ficha Técnica de los Indicadores de la MIR 2019.
3. Árbol de Problemas y Objetivos 2019.
4. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud 2020.
5. Ficha Técnica de los indicadores de la MIR 2020.
6. Árbol de Problemas y Objetivos 2020.
7. Avances Trimestrales 2019 y 2020.
8. Desglose del Presupuesto Ejercido por Capitulo de Gasto 2019.
9. Plan Estatal de Desarrollo (PLED) y Programa Sectorial de Salud.
10. Lineamiento Metodológico de Marco Lógico y Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de Tabasco



## FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN

<b>DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA</b>
Nombre de la instancia evaluadora: Instituto de Administración Pública de Tabasco A.C
Nombre del coordinador de la evaluación: Iván Eduardo Ramírez Urdaneta
Nombres de los principales colaboradores: Mtra. María del Socorro Centeno Ruiz Mtro. Fernando Bautista Jiménez Ing. Alexis Ramos Pérez
<b>DATOS DE LA CONTRATACIÓN</b>
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: Dirección de Planeación de la secretaria de Salud de Tabasco
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: Lic. María del Carmen Castro Quintero
Forma de contratación de la instancia evaluadora: Adjudicación Directa
Costo total de la Evaluación: \$88,235.01
Fuente de Financiamiento: Gastos Corriente



# ANEXOS

## **Anexo 1**

### **“Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo”.**

No se cuenta con documentos oficiales o un diagnóstico donde se establezca claramente la población potencial y objetivo. No se presenta información en Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo” por lo cual no permite responder el siguiente Anexo.

## **Anexo 2**

### **“Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”.**

No se presenta información en el Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios” por lo que no es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización.

### Anexo 3

## “Arboles de Problema y Objetivos”.



Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco



Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

## Anexo 4

### “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”.

Matriz de Indicadores para Resultados de Origen K006 infraestructura para la salud 2019

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																						
LN	Contribuir a mantener en condiciones óptimas, para operar la infraestructura y el equipo médico, con el propósito de ofrecer servicios de calidad, mediante el mantenimiento de la infraestructura física en salud, y su equipamiento en condiciones óptimas de servicio	<p><b>Nombre del indicador:</b> Esperanza de vida al nacimiento  <b>Definición:</b> Se define como el número de años, que un recién nacido puede esperar vivir, si las condiciones de mortalidad de la población, en el momento en que nació, se mantienen constante a lo largo de su vida  <b>Tipo de indicador:</b> Estratégico.  <b>Dimensión a medir:</b> Eficacia.  <b>Ámbito de la medición:</b> Impacto.  <b>Método de cálculo:</b> (Cociente del total de años vividos desde la edad "x" / los supervivientes en la edad exacta "x")  <b>Valor línea Base:</b> 75.1 años  <b>Año línea Base:</b> 2017  <b>Periodicidad:</b> Anual  <b>Periodos/ Metas:</b> 1=75.1</p> <p style="text-align: center;"><b>Parámetros de semaforización</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">Meta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>75.1000</td> <td>74.3490</td> <td>75.8510</td> <td>73.5980</td> <td>74.3490</td> <td>73.5980</td> <td>75.8510</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Verde		Amarillo		Rojo		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	1	75.1000	74.3490	75.8510	73.5980	74.3490	73.5980	75.8510	<p><b>Nombre:</b> Proyecciones de indicadores demográficos 2010-2050  <b>Área responsable de la información:</b> Consejo nacional de población (Conapo)            Subsecretaría de salud pública  <b>Disponibilidad:</b> Pública  <b>Unidad de análisis:</b> Años  <b>Cobertura y desagregación geográfica:</b> Estatal.  <b>Periodicidad de actualización de la información:</b> Anual  <b>Fecha de publicación:</b> 2 años posterior a los levantamientos censales del INEGI.</p>	Se dispone de una infraestructura suficiente con equipo moderno, para atender la demanda de servicios de salud de la población, la cual debemos mantener en condiciones óptimas para seguir ofertando los servicios de salud.
Periodo	Meta	Verde			Amarillo		Rojo																			
		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta																			
1	75.1000	74.3490	75.8510	73.5980	74.3490	73.5980	75.8510																			

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																														
Propósito	Los servicios de atención médica se proporcionan a la población con calidad y calidez, al disponer de infraestructura física y equipamiento básico y de alta tecnología en condiciones óptimas.	<p><b>Nombre del indicador:</b> Razón de camas hospitalarias por 1000 habitantes</p> <p><b>Definición:</b> Mide la capacidad instalada (cobertura), del servicio de hospitalización tomando como base las camas disponibles para la atención de pacientes que necesitan ser atendidos en el servicio.</p> <p><b>Tipo de indicador:</b> Estratégico.</p> <p><b>Dimensión a medir:</b> Eficacia.</p> <p><b>Ámbito de la medición:</b> Resultados.</p> <p><b>Método de cálculo:</b> (Es el resultado de dividir el número de camas de hospitalización en un periodo determinado / el total de población) X 1,000</p> <p><b>Valor línea Base:</b> 0.67%</p> <p><b>Año línea Base:</b> 2012</p> <p><b>Periodicidad:</b> Anual</p> <p><b>Periodos/ Metas:</b> 1=.67</p> <p style="text-align: center;"><b>Parámetros de semaforización</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">Meta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0.6700</td> <td>0.6566</td> <td>0.6834</td> <td>0.6432</td> <td>0.6566</td> <td>0.6432</td> <td>0.6834</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Verde		Amarillo		Rojo		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	1	0.6700	0.6566	0.6834	0.6432	0.6566	0.6432	0.6834	<p><b>Nombre:</b> Subsistema de información de equipamiento, recursos humanos e infraestructura para la atención a la salud (SINERHIAS).</p> <p><b>Estimaciones de población de CONAPO.</b></p> <p><b>Área responsable:</b> Dirección de planeación.</p> <p><b>Disponibilidad:</b> Pública</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Camas hospitalarias</p> <p><b>Cobertura y desagregación geográfica:</b> Estatal.</p> <p><b>Periodicidad:</b> Anual</p> <p><b>Fecha de publicación:</b> 30 de abril del año siguiente al registro</p>	Que los equipos de alta tecnología que operan en los hospitales, cuenten con las pólizas de servicios y el personal calificado que garanticen su operación, en beneficio de la población que demandan los servicios de salud.								
Periodo	Meta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta																											
1	0.6700	0.6566	0.6834	0.6432	0.6566	0.6432	0.6834																											
Componente	Infraestructura física, equipada con equipo moderno y de alta tecnología, funcionando adecuadamente, garantizando la cobertura de salud a la población tabasqueña.	<p><b>Nombre del indicador:</b> Porcentajes de equipos biomédicos controlados que funcionan</p> <p><b>Definición:</b> Es la proporción de equipos biomédicos funcionando</p> <p><b>Tipo de indicador:</b> Estratégico.</p> <p><b>Dimensión a medir:</b> Eficacia.</p> <p><b>Ámbito de la medición:</b> Servicios.</p> <p><b>Método de cálculo:</b> (Equipos biomédicos controlados que funcionan / el total de equipos biomédicos controlados) X 100</p> <p><b>Valor línea Base:</b> 100% (250 equipos)</p> <p><b>Año línea Base:</b> 2016</p> <p><b>Periodicidad:</b> Semestral</p> <p><b>Periodos/ Metas:</b> 1=20, 2=100</p> <p style="text-align: center;"><b>Parámetros de semaforización</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">Meta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>20.0000</td> <td>16.0000</td> <td>24.0000</td> <td>10.0000</td> <td>16.0000</td> <td>10.0000</td> <td>24.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>100.000</td> <td>80.0000</td> <td>120.0000</td> <td>50.0000</td> <td>80.0000</td> <td>50.0000</td> <td>120.0000</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Verde		Amarillo		Rojo		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	1	20.0000	16.0000	24.0000	10.0000	16.0000	10.0000	24.0000	2	100.000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000	<p><b>Nombre de la fuente de información:</b> Sistema de información de equipamiento, recursos humanos e infraestructura para la salud (SINERHIAS).</p> <p><b>Área responsable:</b> Subdirección de Conservación y Mantenimiento.</p> <p><b>Disponibilidad:</b> Privada</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Equipos biomédicos funcionando</p> <p><b>Cobertura y desagregación geográfica:</b> Estatal.</p> <p><b>Periodicidad:</b> Anual</p> <p><b>Fecha de publicación:</b> 30 de abril del año siguiente</p>	Se dispone de los recursos suficientes, para asegurar a la población con infraestructura de salud en condiciones óptimas, con el equipamiento y desarrollo tecnológico.
Periodo	Meta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta																											
1	20.0000	16.0000	24.0000	10.0000	16.0000	10.0000	24.0000																											
2	100.000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																														
Actividad 1	Conclusión de las obras en procesos y consolidación de la infraestructura física de salud existente	<p><b>Nombre del indicador:</b> Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas.</p> <p><b>Definición</b> Se refiere al número de unidades construidas o ampliadas.</p> <p><b>Tipo de indicador:</b> Gestión.</p> <p><b>Dimensión a medir:</b> Eficacia.</p> <p><b>Ámbito de la medición:</b> Procesos.</p> <p><b>Método de cálculo:</b> (Unidades médicas concluidas y consolidadas / el total de unidades médicas programadas) X 100</p> <p><b>Valor línea Base:</b> 100% (10 unidades)</p> <p><b>Año línea Base:</b> 2017</p> <p><b>Periodicidad:</b> Semestral</p> <p><b>Periodos/ Metas:</b> 1 = 40, 2 = 100</p> <p style="text-align: center;"><b>Parámetros de semaforización</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">Meta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>40.0000</td> <td>32.0000</td> <td>48.0000</td> <td>20.0000</td> <td>32.0000</td> <td>20.0000</td> <td>48.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>100.0000</td> <td>80.0000</td> <td>120.0000</td> <td>50.0000</td> <td>80.0000</td> <td>50.0000</td> <td>120.0000</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Verde		Amarillo		Rojo		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	1	40.0000	32.0000	48.0000	20.0000	32.0000	20.0000	48.0000	2	100.0000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000	<p><b>Nombre de la fuente de información:</b> Reporte de avance físico de infraestructura</p> <p><b>Área responsable:</b> Subdirección de Conservación y Mantenimiento. Departamento de Conservación y Supervisión.</p> <p><b>Disponibilidad:</b> Privada</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Unidades médicas</p> <p><b>Cobertura y desagregación geográfica:</b> Estatal.</p> <p><b>Periodicidad:</b> Anual</p> <p><b>Fecha de publicación:</b> 30 de abril del año siguiente.</p>	Disponibilidad presupuestal, para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de construcción, rehabilitación, conservación, mantenimiento y equipamiento.
Periodo	Meta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta																											
1	40.0000	32.0000	48.0000	20.0000	32.0000	20.0000	48.0000																											
2	100.0000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000																											
Actividad 2	Conservación y mantenimiento de infraestructura física para la salud.	<p><b>Nombre del indicador:</b> Porcentaje de unidades médicas con conservación y mantenimiento en infraestructura física.</p> <p><b>Definición</b> Se refiere a las unidades con acciones de conservación y mantenimiento respecto al total de unidades consideradas en el programa.</p> <p><b>Tipo de indicador:</b> Gestión.</p> <p><b>Dimensión a medir:</b> Eficacia.</p> <p><b>Ámbito de la medición:</b> Procesos.</p> <p><b>Método de cálculo:</b> (Unidades con conservación y mantenimiento en infraestructura física / unidades programadas) X 100</p> <p><b>Valor línea Base:</b> 100% (41 unidades)</p> <p><b>Año línea Base:</b> 2016</p> <p><b>Periodicidad:</b> Semestral</p> <p><b>Periodos/ Metas:</b> 1 = 30, 2 = 100</p> <p style="text-align: center;"><b>Parámetros de semaforización</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">Meta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>30.0000</td> <td>24.0000</td> <td>36.0000</td> <td>15.0000</td> <td>24.0000</td> <td>15.0000</td> <td>36.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>100.0000</td> <td>80.0000</td> <td>120.0000</td> <td>50.0000</td> <td>80.0000</td> <td>50.0000</td> <td>120.0000</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Verde		Amarillo		Rojo		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	1	30.0000	24.0000	36.0000	15.0000	24.0000	15.0000	36.0000	2	100.0000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000	<p><b>Nombre de la fuente de información:</b> Informe de avances físicos y financieros</p> <p><b>Área responsable:</b> Subdirección de Conservación y Mantenimiento / Departamento de Conservación y Supervisión. Jurisdicciones Sanitarias.</p> <p><b>Disponibilidad:</b> Privada</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Unidades médicas</p> <p><b>Cobertura y desagregación geográfica:</b> Estatal.</p> <p><b>Periodicidad:</b> Semestral</p> <p><b>Fecha de publicación:</b> 30 de marzo del siguiente año.</p>	Disponibilidad presupuestal para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de construcción, rehabilitación, conservación, mantenimiento y equipamiento.
Periodo	Meta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta																											
1	30.0000	24.0000	36.0000	15.0000	24.0000	15.0000	36.0000																											
2	100.0000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000																											

Nivel	Objetivo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos																														
Actividad 3	Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico y electromecánico de la infraestructura de salud.	<p><b>Nombre del indicador:</b> Porcentaje de equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo</p> <p><b>Definición</b> Se refiere a los equipos médicos y electromecánicos que reciben mantenimiento</p> <p><b>Tipo de indicador:</b> Gestión.</p> <p><b>Dimensión a medir:</b> Eficacia.</p> <p><b>Ámbito de la medición:</b> Procesos.</p> <p><b>Método de cálculo:</b> (Equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo / el total de equipos médicos y electromecánicos programadas) X 100</p> <p><b>Valor línea Base:</b> 100% (708 equipos)</p> <p><b>Año línea Base:</b> 2014</p> <p><b>Periodicidad:</b> Semestral</p> <p><b>Periodos/ Metas:</b> 1 = 30, 2 = 100</p> <p><b>Parámetros de semaforización</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">Meta</th> <th colspan="2">Verde</th> <th colspan="2">Amarillo</th> <th colspan="2">Rojo</th> </tr> <tr> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>30.0000</td> <td>24.0000</td> <td>36.0000</td> <td>15.0000</td> <td>24.0000</td> <td>15.0000</td> <td>36.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>100.0000</td> <td>80.0000</td> <td>120.0000</td> <td>50.0000</td> <td>80.0000</td> <td>50.0000</td> <td>120.0000</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Meta	Verde		Amarillo		Rojo		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	1	30.0000	24.0000	36.0000	15.0000	24.0000	15.0000	36.0000	2	100.0000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000	<p><b>Nombre de la fuente de información:</b> Sistema de información de equipamiento, recursos humanos e infraestructura para la salud (SINERHIAS)</p> <p><b>Área responsable:</b> Subdirección de conservación y mantenimiento. Departamento de equipos biomédicos.</p> <p><b>Disponibilidad de Unidad de análisis:</b> Privada Unidades médicas</p> <p><b>Cobertura y desagregación geográfica:</b> Estatal.</p> <p><b>Periodicidad:</b> Semestral</p> <p><b>Fecha de publicación:</b> 30 de abril del año siguiente</p>	Disponibilidad presupuestal para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico y electromecánico.
Periodo	Meta	Verde			Amarillo		Rojo																											
		Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta																											
1	30.0000	24.0000	36.0000	15.0000	24.0000	15.0000	36.0000																											
2	100.0000	80.0000	120.0000	50.0000	80.0000	50.0000	120.0000																											

Matriz de Indicadores para Resultados Actual K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud 2020

UNIDAD RESPONSABLE	08000000 - SECRETARÍA DE SALUD
PROGRAMA PRESUPUESTARIO	K005 - MEJORAMIENTO PARA LA INFRAESTRUCTURA DE LA SALUD

DEFINICIÓN DE PROGRAMA		BENEFICIARIOS				
RESPONSABLE	Dra. Silvia Guillermina Roldán Fernández	POBLACIÓN	TIPO	Mujeres	Hombres	Total
RECURSO	FEDERAL	POTENCIA	SERVIDORES PÚBLICOS	3832	3667	7499
EJERCICIO	2020	OBJETIVO	SERVIDORES PÚBLICOS	1	1	2
		REFERENCIA	SERVIDORES PÚBLICOS	1	1	2
INDICADORES DE PROGRAMA						
FIN	RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTO			
	Mejorar la infraestructura instalada, a través de un programa de dignificante y conservación de unidades y equipos médicos, impulsando la sustitución de espacios y tecnologías obsoletas, la conclusión de obras en proceso y la puesta en marcha de servicios y unidades cerradas, conforme al Plan Maestro Sectorial de Infraestructura en Salud Mediante el mantenimiento de la infraestructura física en salud, y su equipamiento en condiciones óptimas de servicio.		Se dispone de una infraestructura suficiente con equipo moderno, para atender la demanda de servicios de salud.			
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Esperanza de vida al nacimiento	ESTRATÉGICO - EFICACIA - ANUAL	VALOR ABSOLUTO	EVN	Resultado	75.24	75.49
Se define como el número de años, que un recién nacido puede vivir, si las condiciones de mortalidad de la población, en el momento en que nació, se mantienen constante a lo largo de su vida.			EVN = Esperanza de Vida al Nacimiento. Proyecciones de población de México	POBLACIÓN	75.24	75.49
PROPÓSITO	RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTO			
	El estado de Tabasco incrementa su infraestructura de salud pública para la atención de la población.		Se incrementa la atención a usuarios con la infraestructura de salud pública			
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Tasa de incremento de la atención a usuarios a los sistemas de salud	ESTRATÉGICO - EFICACIA - ANUAL.	TASA DE VARIACIÓN	((PAAAct/PAAant)-1) *100	Resultado	-14.82	17.4
			PAAant = Población atendida en el año anterior.	POBLACIÓN	322948	275081

Es la tasa de incremento a la atención de los usuarios con el incremento de infraestructura de salud pública.			PAAAct = Población tendida en el año actual.	POBLACIÓN	275081	322948
INDICADORES DE COMPONENTES Y ACTIVIDADES						
COMPONENTE	RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTO			
C01	Equipos biomédicos controlados		Se dispone de los recursos suficientes, para asegurar a la población con infraestructura de salud en condiciones óptimas, con el equipamiento y desarrollo tecnológico			
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/ FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Porcentajes de equipos biomédicos controlados que funcionan "Es la proporción de equipos biomédicos funcionando"	GESTIÓN - EFICACIA - SEMESTRAL	PORCENTUAL	$(EBCF/TEBC) * 100$	Resultado	100	100
			TEBC = Total de equipos biomédicos controlados	EQUIPOS	260	250
			EBCF = Equipos biomédicos controlados que funcionan	EQUIPOS	260	250
ACTIVIDAD	RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTO			
C0101	Acciones de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico y electromecánico					
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/ FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Porcentaje de equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo Equipos médicos y electromecánicos que reciben mantenimiento.	GESTIÓN - EFICACIA - SEMESTRAL	PORCENTUAL	$(EMEMPC/TEMEP) * 100$	Resultado	100	100
			EMEMPC = Equipos Médicos y Electromecánicos con Mantenimiento Preventivo y Correctivo	EQUIPOS	708	708
			TEMEP = Total de Equipos Médicos y Electromecánicos Programados	EQUIPOS	708	708
COMPONENTE	RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTO			
C02	Obras concluidas y consolidadas		Disponibilidad presupuestal, para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de construcción, rehabilitación, conservación, mantenimiento y equipamiento			
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/ FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas. Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas.	GESTIÓN - EFICACIA - SEMESTRAL	PORCENTUAL	$(UMCC/TUMP) * 100$	Resultado	100	100
			TUMP = Total de Unidades Médicas Programadas.	UNIDADES	1	1
			UMCC = Unidades Médicas Concluidas y Consolidadas.	UNIDADES	1	1
ACTIVIDAD	RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTO			
C02011	Conservación y mantenimiento de infraestructura física para la salud					
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/ FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Porcentaje de unidades médicas con conservación y mantenimiento en infraestructura física Disponibilidad presupuestal para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de construcción, rehabilitación, conservación, mantenimiento y equipamiento.	GESTIÓN - EFICACIA - SEMESTRAL.	PORCENTUAL	$(UCMIF/UP) * 100$	Resultado	100	100
			UP = Unidades Programadas	UNIDADES	132	132
			UCMIF = Unidades con Conservación y Mantenimiento en Infraestructura Física	UNIDADES	132	132

## Anexo 5

### Fichas técnicas de los indicadores de la MIR

#### Objetivos de la MIR del Programa Presupuestario "K005"

NO.	NIVEL	INDICADOR	OBJETIVO
1	<b>Fin</b>	Esperanza de vida al nacimiento	Mejorar la infraestructura instalada, a través de un programa de dignificante y conservación de unidades y equipos médicos, impulsando la sustitución de espacios y tecnologías obsoletas, la conclusión de obras en proceso y la puesta en marcha de servicios y unidades cerradas, conforme al Plan Maestro Sectorial de Infraestructura en Salud Mediante el mantenimiento de la infraestructura física en salud, y su equipamiento en condiciones óptimas de servicio
2	<b>Propósito</b>	Tasa de incremento de la atención a usuarios a los sistemas de salud	El estado de Tabasco incrementa su infraestructura de salud pública para la atención de la población
3	<b>Componente C01</b>	Porcentajes de equipos biomédicos controlados que funcionan	Equipos biomédicos controlados
4	<b>Actividad C0101</b>	Porcentaje de equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo	Acciones de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico y electromecánico
5	<b>Componente C02</b>	Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas	Obras concluidas y consolidadas
6	<b>Actividad C0201</b>	Porcentaje de unidades médicas con conservación y mantenimiento en infraestructura física	Conservación y mantenimiento de infraestructura física para la salud.

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

#### Indicadores del Fin

<b>Nombre</b>	Esperanza de vida al nacimiento
<b>Definición</b>	Se define como el número de años, que un recién nacido puede vivir, si las condiciones de mortalidad de la población, en el momento en que nació, se mantienen constante a lo largo de su vida
<b>Supuesto</b>	Se dispone de una infraestructura suficiente con equipo moderno, para atender la demanda de servicios de salud.
<b>Método de Cálculo</b>	Valor absoluto
<b>Unidad de medida</b>	Población
<b>Frecuencia de Medición del Indicador</b>	Anual
<b>Línea Base y año del indicador</b>	75.24 / 2018
<b>Meta del Indicador</b>	75.49

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

### Indicadores del PROPOSITO

<b>Nombre</b>	Tasa de incremento de la atención a usuarios a los sistemas de salud
<b>Definición</b>	Es la tasa de incremento a la atención de los usuarios con el incremento de infraestructura de salud pública.
<b>Supuesto</b>	Se incrementa la atención a usuarios con la infraestructura de salud pública
<b>Método de Cálculo</b>	Tasa de Variación
<b>Unidad de medida</b>	Población
<b>Frecuencia de Medición del Indicador</b>	Anual
<b>Línea Base y año del indicador</b>	-14.82 / 2018
<b>Meta del Indicador</b>	17.4

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

### Indicadores del COMPONENTE C01

<b>Nombre</b>	Porcentajes de equipos biomédicos controlados que funcionan
<b>Definición</b>	"Es la proporción de equipos biomédicos funcionando"
<b>Supuesto</b>	Se dispone de los recursos suficientes, para asegurar a la población con infraestructura de salud en condiciones óptimas, con el equipamiento y desarrollo tecnológico.
<b>Método de Cálculo</b>	Porcentual
<b>Unidad de medida</b>	Equipos
<b>Frecuencia de Medición del Indicador</b>	Semestral
<b>Línea Base y año del indicador</b>	100 / 2016
<b>Meta del Indicador</b>	100

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

### Indicadores del ACTIVIDAD C0101

<b>Nombre</b>	Porcentaje de equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo
<b>Definición</b>	Equipos médicos y electromecánicos que reciben mantenimiento
<b>Supuesto</b>	En el reporte denominado MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS el campo de supuestos en el nivel de actividad viene en blanco.
<b>Método de Cálculo</b>	Porcentual
<b>Unidad de medida</b>	Equipos
<b>Frecuencia de Medición del Indicador</b>	Semestral
<b>Línea Base y año del indicador</b>	100 / 2014
<b>Meta del Indicador</b>	100

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

### Indicadores del COMPONENTE C02

<b>Nombre</b>	Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas.
<b>Definición</b>	Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas.
<b>Supuesto</b>	Disponibilidad presupuestal, para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de construcción, rehabilitación, conservación, mantenimiento y equipamiento
<b>Método de Cálculo</b>	Porcentual
<b>Unidad de medida</b>	Unidades
<b>Frecuencia de Medición del Indicador</b>	Semestral
<b>Línea Base y año del indicador</b>	100 / 2017
<b>Meta del Indicador</b>	100

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

### Indicadores del ACTIVIDAD C0201

<b>Nombre</b>	Porcentaje de unidades médicas con conservación y mantenimiento en infraestructura física.
<b>Definición</b>	Disponibilidad presupuestal para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de construcción, rehabilitación, conservación, mantenimiento y equipamiento.
<b>Supuesto</b>	En el reporte denominado MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS el campo de supuestos en el nivel de actividad viene en blanco.
<b>Método de Cálculo</b>	Porcentual
<b>Unidad de medida</b>	Unidades
<b>Frecuencia de Medición del Indicador</b>	Semestral
<b>Línea Base y año del indicador</b>	100 / 2017
<b>Meta del Indicador</b>	100

Fuente: IAP; Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

## Anexo 6

### “Indicadores”.

<b>Nombre del Programa:</b>	<b>Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud</b>
<b>Modalidad:</b>	<b>K</b>
<b>Dependencia/Entidad:</b>	<b>Secretaria de Salud</b>
<b>Unidad Responsable:</b>	<b>Secretaria de Salud</b>
<b>Tipo de Evaluación:</b>	<b>Específica</b>
<b>Año de la Evaluación:</b>	<b>2019</b>

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreables	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
<b>Fin</b>	Esperanza de vida al nacimiento	Valor absoluto	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Si</i>
<b>Propósito</b>	Tasa de incremento de la atención a usuarios a los sistemas de salud	Tasa de variación	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Si</i>
<b>Componente C01</b>	Porcentajes de equipos biomédicos controlados que funcionan	Porcentual	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Si</i>
<b>Actividad C0101</b>	Porcentaje de equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo	Porcentual	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Si</i>
<b>Componente C02</b>	Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas	Porcentual	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Si</i>

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreables	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad C0201	Porcentaje de unidades médicas con conservación y mantenimiento en infraestructura física	Porcentual	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Si

## Anexo 7

### “Metas del Programa”.

**Nombre del Programa:** Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud  
**Modalidad:** K  
**Dependencia/Entidad:** Secretaria de Salud  
**Unidad Responsable:** Secretaria de Salud  
**Tipo de Evaluación:** Especifica  
**Año de la Evaluación:** 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Esperanza de vida al nacimiento	75.49	Sí	Sí	Se repite meta de línea base.	No	Depende de varios factores ajenos al Programa.	Ninguna.
Propósito	Tasa de incremento de la atención a usuarios a los sistemas de salud	17.4	Sí	Sí	Se respeta trayectoria ascendente.	Sí	La disponibilidad de equipo e infraestructura aumenta la tasa de atención.	Realizar evaluación de suficiencia de recursos para justificar meta.
Componente C01	Porcentajes de equipos biomédicos controlados que funcionan	100	Sí	Sí	Se respeta trayectoria ascendente.	No	En Entrevistas y en el Supuesto hablan de la falta de recursos, por lo que es poco probable su consecución.	Evaluar la reducción de la meta a un porcentaje más real.
Actividad C0101	Porcentaje de equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo	100	Sí	Sí	Se respeta trayectoria ascendente.	No	En Entrevistas y en el Supuesto hablan de la falta de recursos, por lo que es poco probable su consecución.	Evaluar la reducción de la meta a un porcentaje más real.
Componente C02	Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas	100	Sí	Sí	Se respeta trayectoria ascendente.	No	En Entrevistas y en el Supuesto hablan de la falta de recursos, por lo	Evaluar la reducción de la meta a un porcentaje más real.

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
							que es poco probable su consecución.	
Actividad C0201	Porcentaje de unidades médicas con conservación y mantenimiento en infraestructura física	100	Sí	Sí	Se respeta trayectoria ascendente.	No	En Entrevistas y en el Supuesto hablan de la falta de recursos, por lo que es poco probable su consecución.	Evaluar la reducción de la meta a un porcentaje más real.

## Anexo 8

### “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”.

- Complementar con otra Actividad o las que consideren necesarias, los Componentes propuestos en la MIR. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - Actividad C0102: Contratar y supervisar servicios de mantenimiento a equipos biomédicos.
  - Actividad C0202: Contratar y supervisar servicios para el mantenimiento a la infraestructura.
- Modificar los Supuestos en el nivel Componente. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - Componente C01: Se realizan con oportunidad las adquisiciones de refaccionamiento para equipos biomédicos controlados por parte del área responsable.
  - Componente c02: Los procesos de licitación de obras se realizan en tiempo y forma.

UNIDAD RESPONSABLE	08000000 - SECRETARÍA DE SALUD
PROGRAMA PRESUPUESTARIO	K005 - MEJORAMIENTO PARA LA INFRAESTRUCTURA DE LA SALUD

DEFINICIÓN DE PROGRAMA		BENEFICIARIOS				
RESPONSABLE	Dra. Silvia Guillermina Roldán Fernández	POBLACIÓN	TIPO	Mujeres	Hombres	Total
RECURSO	FEDERAL	POTENCIA	SERVIDORES PÚBLICOS	3832	3667	7499
EJERCICIO	2020	OBJETIVO	SERVIDORES PÚBLICOS	1	1	2
		REFERENCIA	SERVIDORES PÚBLICOS	1	1	2
INDICADORES DE PROGRAMA						
FIN	Mejorar la infraestructura instalada, a través de un programa de dignificante y conservación de unidades y equipos médicos, impulsando la sustitución de espacios y tecnologías obsoletas, la conclusión de obras en proceso y la puesta en marcha de servicios y unidades cerradas, conforme al Plan Maestro Sectorial de Infraestructura en Salud Mediante el mantenimiento de la infraestructura física en salud, y su equipamiento en condiciones óptimas de servicio.			Se dispone de una infraestructura suficiente con equipo moderno, para atender la demanda de servicios de salud.		
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Esperanza de vida al nacimiento	ESTRATÉGICO - EFICACIA – ANUAL	VALOR ABSOLUTO	EVN	Resultado	75.24	75.49
Se define como el número de años, que un recién nacido puede vivir, si las condiciones de mortalidad de la población, en el momento en que nació, se mantienen constante a lo largo de su vida.			EVN = Esperanza de Vida al Nacimiento. Proyecciones de población de México	POBLACIÓN	75.24	75.49
RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTO				
PROPÓSITO	El estado de Tabasco incrementa su infraestructura de salud pública para la atención de la población.			Se incrementa la atención a usuarios con la infraestructura de salud pública		
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Tasa de incremento de la atención a usuarios a los sistemas de salud	ESTRATÉGICO – EFICACIA – ANUAL.	TASA DE VARIACIÓN	$((PAAAct/PAAant)-1) * 100$	Resultado	-14.82	17.4
Es la tasa de incremento a la atención de los usuarios con el incremento de infraestructura de salud pública.			PAAant = Población atendida en el año anterior.	POBLACIÓN	322948	275081
			PAAAct = Población tendida en el año actual.	POBLACIÓN	275081	322948
INDICADORES DE COMPONENTES Y ACTIVIDADES						
COMPONENTE	RESUMEN NARRATIVO			SUPUESTO		
C01	Equipos biomédicos controlados			Se realizan con oportunidad las adquisiciones de refaccionamiento para equipos biomédicos controlados por parte del área responsable		
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
Porcentajes de equipos biomédicos controlados que funcionan	GESTIÓN - EFICACIA – SEMESTRAL	PORCENTUAL	$(EBCF/TEBC) * 100$	Resultado	100	100
"Es la proporción de equipos biomédicos funcionando"			TEBC = Total de equipos biomédicos controlados	EQUIPOS	260	250
			EBCF = Equipos biomédicos controlados que funcionan	EQUIPOS	260	250
ACTIVIDAD	RESUMEN NARRATIVO			SUPUESTO		
C0101	Acciones de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico y electromecánico					
INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/FRECUENCIA	MÉTODO DE CÁLCULO	FÓRMULA Y VARIABLES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR INICIAL	VALOR PROGRAMADO
		PORCENTUAL	$(EMEMPC/TEMEP) * 100$	Resultado	100	100

Porcentaje de equipos médicos y electromecánicos con mantenimiento preventivo y correctivo Equipos médicos y electromecánicos que reciben mantenimiento.	GESTIÓN – EFICACIA – SEMESTRAL		EMEMPC = Equipos Médicos y Electromecánicos con Mantenimiento Preventivo y Correctivo TEMPC = Total de Equipos Médicos y Electromecánicos Programados	EQUIPOS	708	708
				EQUIPOS	708	708
<b>COMPONENTE</b>	<b>RESUMEN NARRATIVO</b>		<b>SUPUESTO</b>			
C02	Obras concluidas y consolidadas		Los procesos de licitación de obras se realizan en tiempo y forma.			
<b>INDICADOR</b>	<b>TIPO/DIMENSIÓN/ FRECUENCIA</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>FÓRMULA Y VARIABLES</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>VALOR INICIAL</b>	<b>VALOR PROGRAMADO</b>
Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas.	GESTIÓN - EFICACIA – SEMESTRAL	PORCENTUAL	(UMCC/TUMP) *100 TUMP = Total de Unidades Médicas Programadas.	Resultado UNIDADES	100 1	100 1
Porcentaje de unidades médicas concluidas y consolidadas.			UMCC = Unidades Médicas Concluidas y Consolidadas.	UNIDADES	1	1
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESUMEN NARRATIVO</b>		<b>SUPUESTO</b>			
C02011	Conservación y mantenimiento de infraestructura física para la salud					
<b>INDICADOR</b>	<b>TIPO/DIMENSIÓN/ FRECUENCIA</b>	<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>FÓRMULA Y VARIABLES</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>VALOR INICIAL</b>	<b>VALOR PROGRAMADO</b>
Porcentaje de unidades médicas con conservación y mantenimiento en infraestructura física	GESTIÓN – EFICACIA – SEMESTRAL.	PORCENTUAL	(UCMIF/UP) *100 UP = Unidades Programadas	Resultado UNIDADES	100 132	100 132
Disponibilidad presupuestal para atender los requerimientos de la infraestructura en materia de construcción, rehabilitación, conservación, mantenimiento y equipamiento.			UCMIF = Unidades con Conservación y Mantenimiento en Infraestructura Física	UNIDADES	132	132

## Anexo 9

### “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”.

Capítulos de gasto	Partida	Concepto de Gasto	Total
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	
	1600	PREVISIONES	
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	
	<b>Subtotal de Capítulo 1000</b>		
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACION, EMISION DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS	
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEP	
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	
	<b>Subtotal de Capítulo 2000</b>		
3000: Servicios generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS	Sin Información
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	Sin Información
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	Sin Información
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	Sin Información
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	Sin Información
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	Sin Información
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	Sin Información
	3800	SERVICIOS OFICIALES	Sin Información
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	Sin Información
<b>Subtotal Capítulo 3000</b>			<b>\$2,655,816.20</b>
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	
	4400	AYUDAS SOCIALES	
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	
	4800	DONATIVOS	
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	
<b>Subtotal Capítulo 4000</b>			
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO	
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	
	5800	BIENES INMUEBLES	
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES	
<b>Subtotal Capítulo 5000</b>			
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	
	<b>Subtotal Capítulo 6000</b>		
<b>Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto</b>			
Gastos en			
Operación Directos			
Gastos en			
Operación			
Indirectos			
Gastos en			
Mantenimiento			
Gastos en capital			

## Anexo 10

### “Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social”.

**Nombre del Programa:** Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud  
**Modalidad:** K  
**Dependencia/Entidad:** Secretaria de Salud  
**Unidad Responsable:** Secretaria de Salud  
**Tipo de Evaluación:** Especifica  
**Año de la Evaluación:** 2019

Nombre del programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación

Como se mencionó anteriormente en la pregunta 30 de la presente evaluación, los responsables del programa manifiestan tener que el Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud; si cuenta con la complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social; pero el ente evaluado no presenta ningún documento oficial donde respalde dicho testimonios , por tal motivo se considera como información faltante para poder contestar este anexo.

## Anexo 11

### “Ficha técnica para la difusión de resultados”.

1. Descripción de la evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: <b>Evaluación Específica: del Diseño del Programa y la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud del Ejercicio Fiscal 2019 de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.</b>	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01 de septiembre de 2020	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 30 de noviembre de 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: <b>Lic. María del Carmen Castro Quintero</b>	Unidad administrativa: Directora de Planeación
1.5 Objetivo general de la evaluación <b>Evaluar el diseño del Programa presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud, así como de su Matriz de Indicadores para Resultados con la finalidad de proveer información que retroalimente sus diseños, gestión y resultados</b>	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la justificación de la creación y diseño del programa;</li> <li>• Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional;</li> <li>• Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención;</li> <li>• Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos;</li> <li>• Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;</li> <li>• Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas,</li> <li>• Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales, y</li> <li>• Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios.</li> </ul>	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios X Entrevistas X Formatos__ Otros__ Especifique:	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Se realizó con base en los Términos de Referencia para Evaluación Específica: del Diseño del Programa y la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario K005 Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud del Ejercicio Fiscal 2019 de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, mediante un análisis de gabinete, con información proporcionada por la entidad responsable del Programa presupuestario, así como la información adicional que el grupo evaluador del IAP; consideró necesaria para justificar su análisis, mediante el acopio, organización y valoración de la información recabada así como la aplicación de entrevistas semiestructuradas a funcionarios involucrados con el Programa presupuestario a evaluar	
2. Principales Hallazgos de la evaluación	
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: Hay una ausencia del proceso de construcción basado en la metodología de Marco Lógico, donde la definición y análisis del problema representan el origen de las fallas o brechas en el diseño, no se cuenta con un diagnóstico; falta de documentación oficial donde se establezca claramente la población potencial y objetivo.	
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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Programa tiene definido el problema o necesidad que busca resolver con base en su Árbol de Problemas.</li> <li>• El diseño del Programa cuenta con Árboles de Problema y de Objetivos.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>Existen Lineamientos (Lineamientos sobre la Metodología para la Construcción de Matriz de Marco Lógico e Indicadores de Desempeño para los Entes Públicos Estatales) que te permiten elaborar un Diagnóstico adecuado para el Programa</li> </ul>
<p>2.2.2 Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Programa puede operar bajo el concepto de área de enfoque ya que su atención es a un grupo poblacional.</li> <li>Reformas a la Ley General de Salud para garantizar el acceso universal y oportuno a los servicios de salud.</li> <li>Se cuenta con registros internos por área para realizar estrategia de cobertura basada en el área de enfoque</li> </ul>
<p>2.2.3 Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Problema definido no se formuló como hecho negativo y no cuenta con magnitud del problema, población o área de enfoque, ubicación y plazo para su revisión.</li> <li>El Programa Presupuestario no cuenta con un Diagnóstico que describa el Problema que busca atender.</li> <li>El programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención gubernamental que lleva a cabo</li> </ul>
<p>2.2.4 Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Pp no cuenta con documentos oficiales donde se establezca claramente la información sobre los tipos de poblaciones (Potencial, Objetivo y Atendida)</li> <li>No se presenta “Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo”.</li> <li>No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico</li> </ul>
<p><b>3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación</b></p>
<p>3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Programa no cuenta con un Diagnóstico.</li> <li>El programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención gubernamental que lleva a cabo</li> <li>No se cuenta con documentos oficiales o un diagnóstico dónde se establezca claramente la población potencial y objetivo. No se presenta información en Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo”.</li> <li>No se cuenta con Reglas de Operación, documentos normativos o manuales de operación del Programa que señalen una estrategia de cobertura que establezca una población objetivo, metas y congruencia con el diseño y diagnóstico.</li> <li>No se cuenta con un Padrón de beneficiarios, de igual manera, no se presenta información en el Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios” por lo que no es posible calificar la existencia de un procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización</li> <li>No se cuenta con Reglas de Operación o un documento normativo del Programa donde se incluya el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).</li> <li>En la Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas de Indicadores proporcionada por el Sistema PbR no se visualiza el campo “Medios de Verificación” por lo que se considera información inexistente, resultando imposible contestar la presente pregunta.</li> <li>No fue proporcionado la relación y datos de los Programas federales para llenar el Anexo 10 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social”</li> </ul>

**3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:**

1. Elaborar diagnóstico del problema con base en los requerimientos establecidos en el Artículo 18 de los LINEAMIENTOS SOBRE LA METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MATRIZ DE MARCO LÓGICO E INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA LOS ENTES PÚBLICOS ESTATALES del Consejo Estatal de Evaluación.
2. Definir problema central considerando los siguientes requisitos: hecho negativo + magnitud del problema + población/área de enfoque + plazo para su revisión. Evaluar la posibilidad de empezar a implementar la Matriz de Motricidad y Dependencia.
3. Con base en el Diagnóstico replantear Árboles de problemas y objetivos para que ofrezcan más elementos para la construcción de la MIR.
4. Complementar con otra Actividad o las que consideren necesarias, los Componentes propuestos en la MIR. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - a. Actividad C0102: Contratar y supervisar servicios de mantenimiento a equipos biomédicos.
  - b. Actividad C0202: Contratar y supervisar servicios para el mantenimiento a la infraestructura.
5. Modificar los Supuestos en el nivel Componente. Se plantea como propuesta para su consideración las siguientes redacciones:
  - a. Componente C01: Se realizan con oportunidad las adquisiciones de refaccionamiento para equipos biomédicos controlados por parte del área responsable.
  - b. Componente c02: Los procesos de licitación de obras se realizan en tiempo y forma.
6. Evaluar la posibilidad de implementar un nuevo indicador para cada Actividad que mida la eficiencia en el ejercicio del gasto, únicamente se está midiendo realización de procesos. Lo anterior conforme al Artículo 42 de los Lineamientos publicados por el Consejo Estatal de Evaluación.
7. Verificar reportes en Sistema PbR para asegurarse de la existencia de información con respecto a los Supuestos del Nivel Actividades y los Medios de Verificación para todos los Niveles de la MIR.

**4. Datos de la Instancia evaluadora**

 4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: **Iván Eduardo Ramírez Urdaneta**

4.2 Cargo: Coordinador

 4.3 Institución a la que pertenece: **Instituto de Administración Pública de Tabasco A.C.**

4.4 Principales colaboradores:

Mtra. María del Socorro Centeno Ruiz

Mtro. Fernando Bautista Jiménez

Ing. Alexis Ramos Pérez

 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: [evaluaciones@iaptabasco.org.mx](mailto:evaluaciones@iaptabasco.org.mx)

4.6 Teléfono (con clave lada): 9933141177

**5. Identificación del (los) programa(s)**

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s):

Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud

5.2 Siglas: K005

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s):

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Poder Ejecutivo X Poder Legislativo\_\_\_ Poder Judicial\_\_\_ Ente Autónomo\_\_\_

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Federal\_\_\_ Estatal X Local \_

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):

Secretaria de Salud.

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. Silvia Guillermina Roldan Fernández

Unidad administrativa:

Secretaria de Salud del Estado de Tabasco

**6. Datos de Contratación de la Evaluación**

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa X 6.1.2 Invitación a tres \_ 6.1.3 Licitación Pública Nacional\_\_\_

6.1.4 Licitación Pública Internacional____ 6.1.5 Otro: (Señalar)____
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Secretaria de Salud.
6.3 Costo total de la evaluación: \$88,235.01
6.4 Fuente de Financiamiento: Gasto Corriente
<b>7. Difusión de la evaluación</b>
7.1 Difusión en internet de la evaluación:
7.2 Difusión en internet del formato: