

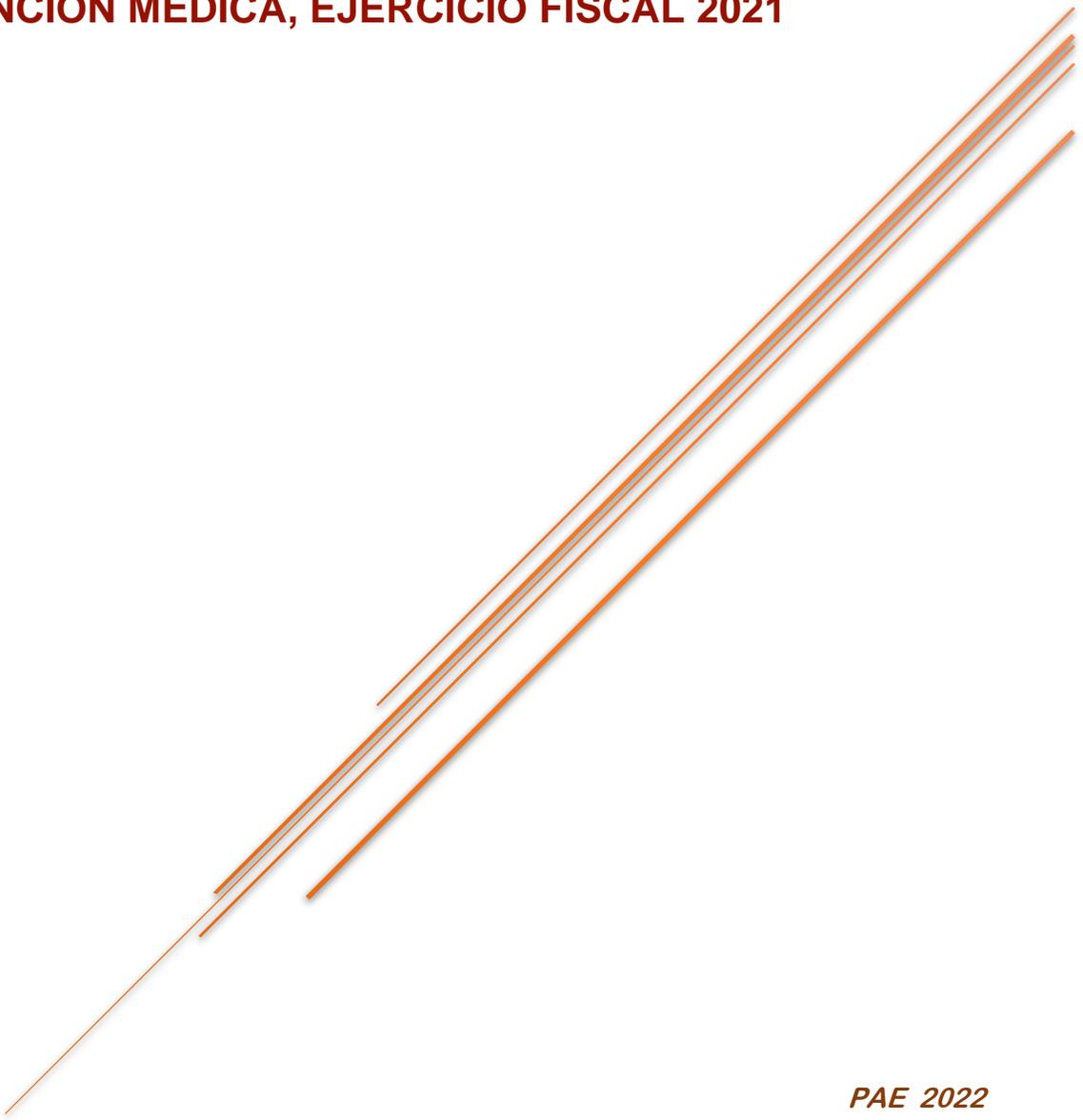


SALUD
GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE

D CONSULTORÍA JURÍDICA,
ADMINISTRATIVA
Y EVALUACIONES EXTERNAS
LIC. ROSA LOURDES DÍAZ CENTURIÓN

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

**DEL PROGRAMA SERVICIOS DE SALUD, PREVENCIÓN
Y ATENCIÓN MÉDICA, EJERCICIO FISCAL 2021**



ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| ANTECEDENTES | 1 |
| OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN..... | 1 |
| OBJETIVO GENERAL | 1 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 1 |
| ALCANCES | 2 |
| DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DEL SERVICIO | 2 |
| PERFIL DEL COORDINADOR DE LA EVALUACIÓN | 2 |
| PRODUCTOS Y PLAZOS DE ENTREGAS..... | 2 |
| RESPONSABILIDAD Y COMPROMISOS | 4 |
| PUNTO DE REUNIÓN..... | 4 |
| MECANISMOS DE ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO | 4 |
| CONDICIONES GENERALES | 5 |
| ANEXO A. CRITERIOS TÉCNICOS DE LA EVALUACIÓN..... | 5 |
| APARTADOS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA | 5 |
| EVALUACIÓN | 7 |
| CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA..... | 7 |
| IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA: | 7 |
| PROBLEMA O NECESIDAD: | 7 |
| METAS Y OBJETIVOS NACIONALES A LOS QUE SE VINCULA: | 7 |
| DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA, ASÍ COMO DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUE OFRECE: | 8 |
| OBJETIVO GENERAL. | 8 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS. | 8 |
| IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA: . | 9 |
| COBERTURA Y MECANISMO DE FOCALIZACIÓN | 9 |
| PRESUPUESTO DEL PERÍODO EVALUADO:..... | 10 |
| PRINCIPALES METAS DE FIN, PROPÓSITO Y COMPONENTES:..... | 10 |



| | |
|---|-----------|
| VALORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD..... | 11 |
| OTRAS CARACTERÍSTICAS RELEVANTES DEL PROGRAMA A EVALUAR: | 12 |
| PREGUNTAS REALIZADAS A LOS DIRECTORES DE LAS UNIDADES RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. | 13 |
| I. DISEÑO | 13 |
| II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS..... | 21 |
| III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN | 25 |
| IV. OPERACIÓN | 26 |
| V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA..... | 36 |
| VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS..... | 37 |
| <i>ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES.....</i> | 41 |
| <i>COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS.....</i> | 43 |
| <i>CONCLUSIONES.</i> | 43 |
| TABLA 2. “VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA” | 45 |
| TABLA 3. “FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN” | |
| FORMATOS DE ANEXOS | 47 |
| ANEXO 3. “MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS” | 47 |
| ANEXO 4 “INDICADORES” | 49 |
| ANEXO 5 “METAS DEL PROGRAMA” | 62 |
| ANEXO 6 “COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS, ESTATALES Y/O FEDERALES EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO” | 67 |
| ANEXO 7 “AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA” | 68 |
| ANEXO 10 “EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA” | 70 |
| ANEXO 11 “INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA” | 70 |
| FORMATO DEL ANEXO 12 “DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES..... | 75 |
| ANEXO 13 GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN | 77 |
| ANEXO 14 “AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS” | 78 |



La presente Evaluación de Consistencia y Resultados, efectuada al Programa 070, Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, se conforma, de acuerdo a la siguiente estructura y normatividad, correspondiente, quedando de la siguiente manera:

ANTECEDENTES

Los antecedentes de esta Evaluación, se basan en lo señalado por el Consejo Nacional de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), que especifica que la Ley General de Desarrollo Social en sus artículos 72 al 80 establecen 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.

Asimismo, en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche, en los que se establecen los tipos de evaluación, entre los que se encuentra la Evaluación de Consistencia y Resultados, la cual analiza sistemáticamente el diseño y desempeño global de los programas estatales y/o federales, para mejorar su gestión y medir el logro de sus resultados con base en la matriz de indicadores, que es la Evaluación que hoy nos ocupa.

De igual manera es necesario efectuar esta evaluación, ya que esta obligación deriva del cumplimiento de los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Términos de Referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y demás normatividad relativa y aplicable; teniendo esta, como objetivo, verificar el nivel de cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en los programas de gobierno, la efectividad y el impacto de los mismos y la eficacia en la aplicación de los recursos destinados para la consecución de las metas planteadas en sus programas anuales, priorizando en los resultados.

Aunque la evaluación aporta información relevante para el proceso presupuestario, los usuarios de la evaluación, en primera instancia, son las Unidades Administrativas y Entidades a cargo de la operación de dichos programas.

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Objetivo general

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa **070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, correspondiente al ejercicio fiscal 2021**, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Objetivos específicos

- Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales;
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados;
- Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado;
- Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa (ROP) o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas;
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados, y
- Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.



ALCANCES

Los alcances de esta Evaluación consisten en contar con un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. Además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas.

DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DEL SERVICIO

Esta evaluación de Consistencia y Resultados contiene para el logro de sus objetivos el desarrollo de los siguientes apartados:

1. Características del Programa
2. Diseño
3. Planeación y Orientación a Resultados
4. Cobertura y Focalización
5. Operación
6. Percepción de la Población Atendida
7. Medición de Resultados
8. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones
9. Conclusiones
10. Ficha técnica
11. Anexos

Los apartados enunciados con antelación se presentan en el Anexo A. Criterios Técnicos de la Evaluación.

PERFIL DEL COORDINADOR DE LA EVALUACIÓN

| Cargo | Escolaridad y/o áreas de especialidad | Experiencia |
|------------------------------|--|--|
| Coordinador de la evaluación | Licenciado en Derecho. Maestría en Derechos Humanos | Más de 35 años en el ramo administrativo, jurídico: laboral, civil, penal, mercantil, procedimientos administrativos, evaluación de programas y políticas de desarrollo social, y procesos de descentralización. |

PRODUCTOS Y PLAZOS DE ENTREGAS

Seguidamente presentamos el listado de productos que haremos entrega a la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, conforme al calendario y forma de entrega de los mismos, como se definen en el siguiente cuadro 1.

CUADRO 1. LISTADO DE PRODUCTOS Y CALENDARIO DE ENTREGA

| Productos | Fecha de entrega |
|--|------------------|
| Primera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados (se sugieren preguntas 1 a 25). Presentación en power point de los resultados de la primera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados. | 15.06.2022 |



| Productos | Fecha de entrega |
|--|-------------------|
| <p>Segunda entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados (se sugieren preguntas 26 a 51). Reporte y lista de asistencia de la primera reunión y presentación en power point de los resultados de la segunda entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados. Respuesta a comentarios.</p> | <p>30.06.2022</p> |
| <p>Tercera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados que debe contener la siguiente estructura:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resumen Ejecutivo (Máximo 3 cuartillas) 2. Índice 3. Introducción (1 cuartilla) 4. Características del Programa (Máximo 2 cuartillas) 5. Tema I. Diseño del programa (13 cuartillas) 6. Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del programa (9 cuartillas) 7. Tema III. Cobertura y Focalización del programa (3 cuartillas) 8. Tema IV. Operación del programa (17 cuartillas) 9. Tema V. Percepción de la Población Atendida del programa (1 cuartilla) 10. Tema VI: Resultados del programa. (8 cuartillas) 11. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones. 12. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados (2 cuartillas) 13. Conclusiones 14. Bibliografía 15. Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación 16. Anexos <ul style="list-style-type: none"> • Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo” (Formato libre). • Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios” (Formato libre). • Anexo 3 “Matriz de Indicadores para Resultados”. (Formato predeterminado) • Anexo 4 “Indicadores”. (Captura en Sistema) • Anexo 5 “Metas del programa”.(Captura en Sistema) • Anexo 6 “Complementariedad y coincidencias entre programas, federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno”. Formato Predeterminado. • Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”. (Formato predeterminando) • Anexo 8 “Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora” (Formato libre). • Anexo 9 “Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas” (Formato libre). • Anexo 10 “Evolución de la Cobertura”. (Captura en sistema) • Anexo 11 “Información de la Población Atendida”. (Formato predeterminado) • Anexo 12 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”. (Formato libre) • Anexo 13 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación” (Captura en sistema). • Anexo 14 “Avance de los Indicadores respecto de sus metas”. (Captura en sistema) • Anexo 15 “Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida” (Formato libre). | <p>20.09.2022</p> |



| Productos | Fecha de entrega |
|---|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Anexo 16. "Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior" (Formato libre). Reporte y lista de asistencia de la segunda reunión y presentación en power point de los resultados de la tercera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados. Respuesta a comentarios. | |
| Cuarta entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados. Actualización del informe final con base en las revisiones. Reporte y lista de asistencia de la tercera reunión y presentación en power point de los resultados de la cuarta entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados. Respuesta a comentarios. | 30.09.2022 |

Se llevaron a cabo diversas reuniones de trabajo, con los Directores de área, con el Titular de la Unidad Administrativa, y con diversos servidores públicos durante la Evaluación y posterior a la presentación de los entregables, instrumentándose las Minutas correspondientes.

RESPONSABILIDAD Y COMPROMISOS

En este rubro se hace hincapié que, en mi carácter de Evaluador Externo, soy responsable de los costos y gastos que significan las instalaciones físicas, equipo de oficina, alquiler de servicios y transporte que se requiera para la realización de la evaluación; asimismo, del pago por servicios profesionales, viáticos y aseguramiento del personal profesional, técnico, administrativo y de apoyo que sea contratado para la ejecución de la evaluación y operaciones conexas.

Igualmente, en relación a los entregables, el *Evaluador Externo*, es el responsable de responder aquellos comentarios emitidos por el área requirente. Para la revisión de los productos entregables la Unidad Administrativa, trabajó juntamente con el Evaluador y los Titulares de las Direcciones de Extensión de Cobertura y Programas Especiales, las observaciones realizadas se atendieron de inmediato.

De igual manera me comprometo a proporcionar los entregables, y solventar las observaciones o comentarios que me realicen las Unidades Responsables.

Si al cabo de este procedimiento la Unidad Administrativa, considera que el producto no fue entregado a su entera satisfacción, se procederá a aplicar las cláusulas correspondientes al contrato que se refieren al no cumplimiento de las características adecuadas de los productos entregables.

PUNTO DE REUNIÓN

El espacio físico para la recepción y entrega de oficios o comunicaciones oficiales, así como para la entrega de productos de la evaluación será en las instalaciones de la Unidad Administrativa, ubicada en: Calle 65 No. 6, entre 10 y 12, Colonia Centro, C.P. 24000, en esta Ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, México.

MECANISMOS DE ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO

Se entregaron los productos de acuerdo a los plazos y condiciones de entrega establecidos en los Términos de Referencia, los cuales fueron validados por los Directores de área y el Titular de la Unidad Administrativa; cada entregable se dió por recibido con el reporte de conformidad mediante escrito de aceptación del servicio a entera satisfacción por parte del área requirente, mismo que deberá presentar a el área *contratante* para los fines que correspondan.



Se hace constar que debido a la complejidad de la Evaluación y cantidad de documentación a revisar fue necesario solicitar una prórroga de 30 días; de igual manera se hace hincapié que no fue necesario realizar trabajo de campo.

Al concluir el contrato, el área requirente, elaborará la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales en donde se dejará constancia de la recepción del servicio requerido a entera satisfacción por parte del área requirente.

CONDICIONES GENERALES

1. Además de los criterios establecidos en los Términos de Referencia, el *Evaluador Externo*, podrá, de acuerdo con su experiencia, ampliar o aportar elementos adicionales que fortalezcan a la evaluación, debiendo cumplir como mínimo los puntos solicitados, sin costo alguno para el área requirente.
2. La totalidad de la información generada para la realización de este proyecto es propiedad del área requirente por lo que el *Evaluador* no tiene derecho alguno para su diseminación, publicación o utilización.
3. El *Evaluador* tendrá responsabilidad por discrepancias, errores u omisiones de los trabajos que presente, durante la vigencia del contrato.
4. En caso de presentarse cualquiera de las condiciones citadas en el punto anterior, será obligación del Evaluador realizar los trabajos necesarios para corregir, modificar, sustituir o complementar la parte o las partes del trabajo a que haya lugar, sin que esto implique un costo adicional para el área requirente, lo cual se deberá llevar a cabo durante la vigencia del contrato. De lo contrario se aplicarán las cláusulas correspondientes del contrato suscrito.
5. El área requirente será responsable de resguardar los productos establecidos en esta Evaluación.

ANEXO A. CRITERIOS TÉCNICOS DE LA EVALUACIÓN

Apartados de evaluación y Metodología

La presente Evaluación de Consistencia y Resultados se divide en seis temas y 51 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

| APARTADO | PREGUNTAS | TOTAL |
|---------------------------------------|-----------|-----------|
| Diseño | 1-13 | 13 |
| Planeación y Orientación a Resultados | 14-22 | 9 |
| Cobertura y Focalización | 23-25 | 3 |
| Operación | 26-42 | 17 |
| Percepción de la Población Atendida | 43 | 1 |
| Medición de Resultados | 44-51 | 8 |
| TOTAL | 51 | 51 |

Se remarca que esta Evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por las Unidades Administrativas responsables del Programa, así como diversa información adicional que la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado, proporcionó para llevar a cabo esta revisión y 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, las cuales fueron revisadas en su totalidad. De igual manera se hace constar que debido a la complejidad de la Evaluación, se llevaron a cabo diversas reuniones con los



Directores de Extensión de Cobertura y de Programas Especiales, así como con el Titular de la Unidad Administrativa y varios servidores públicos.

Para el total de las preguntas, los Términos de Referencia, incluyen los siguientes cuatro aspectos que se deben considerar responder:

1. De manera enunciativa más no limitativa, *elementos con los que debe justificar su valoración*, así como la información que se debe incluir en la respuesta o en anexos.
2. *Fuentes de información mínimas* a utilizar para la respuesta. Se podrán utilizar otras fuentes de información que se consideren necesarias.
3. *Congruencia entre respuestas*. En caso de que la pregunta analizada tenga relación con otra(s), se señala(n) la(s) pregunta(s) con la(s) que debe haber coherencia en la(s) repuesta(s). Lo anterior no implica, en el caso de las preguntas con respuesta binaria, que la respuesta binaria **(Sí/NO)** o el nivel de respuesta otorgado a las preguntas relacionadas tenga que ser el mismo, sino que la argumentación sea consistente.
4. La Evaluación de Consistencia y Resultados considera la entrega de 16 anexos, de los cuales, cuatro cuentan con un formato predeterminando por el CONEVAL y cinco deben ser capturados y los 7 restantes pueden elaborarse en formato libre.

En el siguiente cuadro se enlistan los 16 anexos, especificando la pregunta con la que se relaciona y el tipo de formato que le corresponde:

| No. | NOMBRE DEL ANEXO | PREGUNTA | TIPO DE FORMATO |
|-----|--|----------|--------------------|
| 1 | Metodología para la cuantificación de las Poblaciones Potencial y Objetivo | 7 | Libre |
| 2 | Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios | 8 | Libre |
| 3 | Matriz de Indicadores para Resultados del Programa | 10 | Predeterminado |
| 4 | Indicadores | 11 | Captura en Sistema |
| 5 | Metas del programa | 12 | Captura en Sistema |
| 6 | Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno | 13 | Predeterminado |
| 7 | Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora | 17 | Predeterminado |
| 8 | Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora | 18 | Libre |
| 9 | Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas | 19 | Libre |
| 10 | Evolución de la Cobertura | 25 | Captura de sistema |
| 11 | Información de la Población Atendida | 25 | Predeterminado |



| | | | |
|----|---|-------|---------------------|
| 12 | Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves | 26 | Libre |
| 13 | Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación | 38 | Captura del sistema |
| 14 | Avance de los Indicadores respecto de sus metas | 41 | Libre |
| 15 | Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida | 43 | Libre |
| 16 | Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior | N/A** | Libre |

EVALUACIÓN

Características del programa

Nombre: **Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica**

Siglas: **N/A**

Modalidad: **(E) Prestación de Servicios Públicos.**

Identificación del programa:

Este Programa, se encuentra a cargo de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, y su prioridad es fortalecer la prevención y detección oportuna de enfermedades a través de programas de salud pública, enfocada a grupos marginados, de igual manera abarca preservar la salud Integral de las Personas Privadas de su Libertad (PPL), brindándoles una atención con calidad con relación a su salud.

El Programa prevé la organización y operación efectiva de Equipos de Salud Itinerantes que brindan servicios de Atención Primaria a la Salud, sin discriminar por condiciones de género, edad, origen étnico, posición social, económica, capacidades diferentes o creencia religiosa; asimismo se brinda atención médica en los Centros Penitenciarios y en el Centro de Seguimiento y Supervisión de Medidas de Sanción Privativas de Libertad, Kila Lerma.

Problema o necesidad:

En el año 2021, se consideró el problema o necesidad del programa (en el árbol de problema) como deficiente estado de salud de la población en general y de Personas Privadas de su Libertad (PPL), el cual no cumple con los requisitos de acuerdo a la normatividad establecida, pero la Unidad Administrativa presentó el documento denominado Propuesta Metodológica para la Reingeniería del Diseño del Pp 070, mismo que plasma el problema o necesidad real del programa, considerado en el Anteproyecto del presupuesto del 2022, correspondiente a la Secretaría de Salud, como: la población rural de las comunidades asignadas a la Secretaría de Salud de alta marginación con bajo índice de desarrollo humano y con población menor de 2500 habitantes y las Personas Privadas de su Libertad (PPL) del Estado de Campeche, presentan deficiente estado de salud.

Metas y objetivos nacionales a los que se vincula:

En este rubro también se plasma las metas y objetivos nacionales a los que se vincula el Programa, conforme a lo siguiente:

| |
|--|
| Alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 |
| 2. Política Social |



Salud para toda la población

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

Objetivo General.

Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante el otorgamiento de servicios de Atención Primaria a la Salud a través de Unidades Médicas Móviles, con un grupo itinerante de personal de salud integrados por: médicos, personal de enfermería, personal de promoción y en algunos casos odontología, con la finalidad de llevar servicios resolutivos para ciertas patologías, o en su defecto, poder referir oportunamente a niveles de atención médica de mayor complejidad; así como proporcionar atención médica de calidad a las Personas Privadas de su Libertad (PPL) y a los adolescentes del Centro de Seguimiento y Supervisión de Medidas de Sanción Privativas de Libertad, Kila Lerma.

De igual manera, se les proporciona los medicamentos requeridos para su tratamiento, sin costo alguno.

En relación con los Centros Penitenciarios, tratándose de una población fluctuante, se proporciona atención médica integral a una población de **1208** Personas Privadas de la Libertad (PPL), al 31 de diciembre de 2021.

Las características de los servicios de salud:

- I. Gratuidad en el servicio;
- II. Acercabilidad;
- III. Efectivo;
- IV. Eficiente;
- V. Accesible;
- VI. Aceptable/centrado en el paciente;
- VII. Equitativo;
- VIII. Seguro;
- IX. Continuidad en la atención integral;
- X. Participación y corresponsabilidad ciudadana;
- XI. Incorporación de establecimientos para la atención médica de las nuevas modalidades de atención, que cuente con la participación de las comunidades, y
- XII. Atención a población vulnerable, en riesgo o afectada por agentes perturbadores

Objetivos Específicos.

1. Promover la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud en localidades consideradas en el área de enfoque del Programa;
2. Participar en la atención médica y con acciones de prevención y promoción a la población en riesgo o afectada por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, es decir, el cambio suscitado en un entorno gracias a la intervención humana.



3. Contribuir en la modificación de los determinantes sociales de la salud que afectan a los individuos y su entorno a través de la participación organizada de la familia y la comunidad;
4. Establecer el modelo general de Unidad médica en los Centros Penitenciarios en el Estado.
5. Crear estrategias de acción desde el ingreso y egreso de las Personas Privadas de su Libertad (PPL).
6. Establecer programas de prevención para preservar su salud.
7. Instituir programa general para que las Personas Privadas de su Libertad (PPL), lleven una estancia con calidad en salud, con conciencia social y enfocarlos a una vida sin delito.
8. Realizar actividades dirigidas a la reeducación y reinserción social.

Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida:

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

La población potencial correspondiente al Pp 070 Programa Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, es 217,392, que resulta de la sumatoria del total de la población de las localidades del ámbito rural con niveles de rezago social, y con población menor de 2,500 habitantes, más la población penitenciaria.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

La población objetivo del Pp 070 Programa Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, es de 29,511 habitantes correspondiente a la población de 131 localidades rurales con menos de 2500 habitantes, de muy alto, alto y medio rezago social mas la población penitenciaria del Estado de Campeche.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

Siendo la población atendida del Pp 070 Programa Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, de 29,511 personas, que incluye la población objetivo de la Dirección de Extensión de Cobertura atendida a través de las brigadas médicas móviles aunado a la población de las Personas Privadas de su Libertad (PPL) de los Centros Penitenciarios del Estado de Campeche.

Ver: **Formato del Anexo 11 “Información de la Población Atendida”**

Cobertura y Mecanismo de Focalización

La población objetivo o área de enfoque son sinónimos que se refieren a un subgrupo de la población potencial (población afectada) que el programa ha determinado atender en cierto período. Es decir, aquella parte de la población potencial a la que el programa una vez aplicado los criterios de selección (población de localidades rurales con menos de dos mil quinientos habitantes) y restricciones (en población en localidades de difícil acceso, de muy alta, alta y medio rezago social) estará en condiciones reales de atender. Delimita el alcance de la intervención por lo que, la definición debe ser exhaustiva en su caracterización, para lograr una mejor focalización del problema. En este sentido, de la aplicación de dichos criterios y tomando en cuenta las restricciones se debe priorizar a la población en mayor situación de vulnerabilidad con respecto al problema o aquella que sea afectada con mayor magnitud.

La cobertura se entiende como la proporción de la población objetivo o área de enfoque que el programa atendió en un período determinado, normalmente un ejercicio fiscal, se calcula de la siguiente manera:



$$\text{Cobertura} = \left[\frac{\text{población o área de enfoque atendida}}{\text{población o área de enfoque objetivo}} \right] * 100$$

Presupuesto del período evaluado:

El presupuesto autorizado para el programa presupuestario 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, fue de \$276'568,505.00; habiendo ampliaciones y reducciones al mismo, quedando un presupuesto modificado de \$268'577,366.13, del cual fue ejercido, el importe de \$257'541,909.32, al fin del ejercicio fiscal 2021, como se detalla a continuación:

| CAPÍTULO | IMPORTE |
|----------|------------------|
| 1000 | \$146'964,858.56 |
| 2000 | \$23'782,722.78 |
| 3000 | \$58'590,666.51 |
| 4000 | \$9'102,794.88 |
| 5000 | \$331,518.59 |
| 8000 | \$18'769,348.00 |
| TOTAL | \$257'541,909.32 |

Principales metas de Fin, Propósito y Componentes:



El Programa presupuestal 070 Programa Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, cuenta con dos Fines: Esperanza de Vida y Porcentaje de Población con carencia por acceso a los servicios de salud, siendo el resultado de estos indicadores de 74.80 años y de 21.15 respectivamente, al cierre del ejercicio del 2021.

COEVAL
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Medición multidimensional de la pobreza,* Campeche
Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador de pobreza, 2018 - 2020

| | Porcentaje | | Miles de personas | | Carencias promedio | |
|---|------------|------|-------------------|-------|--------------------|------|
| | 2018 | 2020 | 2018 | 2020 | 2018 | 2020 |
| Pobreza | | | | | | |
| Población en situación de pobreza | 49.0 | 50.5 | 430.9 | 472.4 | 2.5 | 2.5 |
| Población en situación de pobreza moderada | 39.5 | 38.5 | 347.5 | 359.9 | 2.2 | 2.2 |
| Población en situación de pobreza extrema | 9.5 | 12.0 | 83.4 | 112.6 | 3.6 | 3.6 |
| Población vulnerable por carencias sociales | 27.1 | 21.0 | 238.3 | 196.4 | 2.0 | 2.0 |
| Población vulnerable por ingresos | 5.9 | 7.2 | 52.2 | 66.9 | 0.0 | 0.0 |
| Población no pobre y no vulnerable | 18.0 | 21.3 | 158.5 | 198.9 | 0.0 | 0.0 |
| Privación social | | | | | | |
| Población con al menos una carencia social | 76.0 | 71.6 | 669.2 | 668.9 | 2.3 | 2.3 |
| Población con al menos tres carencias sociales | 30.0 | 29.1 | 264.0 | 271.8 | 3.5 | 3.5 |
| Indicadores de carencia social | | | | | | |
| Rezago educativo | 19.4 | 19.2 | 170.4 | 179.0 | 3.1 | 3.1 |
| Carencia por acceso a los servicios de salud | 11.7 | 21.0 | 102.9 | 196.4 | 3.1 | 3.1 |
| Carencia por acceso a la seguridad social | 58.4 | 54.9 | 513.6 | 512.7 | 2.6 | 2.6 |
| Carencia por calidad y espacios de la vivienda | 16.5 | 13.5 | 145.5 | 126.3 | 3.2 | 3.4 |
| Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda | 39.0 | 33.4 | 343.1 | 312.2 | 2.9 | 3.0 |
| Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad | 29.7 | 26.1 | 261.2 | 244.3 | 2.8 | 2.9 |
| Bienestar económico | | | | | | |
| Población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos | 16.9 | 22.8 | 149.0 | 212.7 | 2.7 | 2.6 |
| Población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos | 54.9 | 57.7 | 483.1 | 539.4 | 2.2 | 2.2 |

*De acuerdo con los Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza (2018) que se pueden consultar en el Diario Oficial de la Federación (https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5542421&fecha=30/10/2018) y la Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México, tercera edición (<https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Metodologia-medicion-multidimensional-3er-edicion.pdf>).
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2018 y 2020.

El indicador de Propósito Tasa bruta de mortalidad, cerró con 5.8 defunciones por cada mil habitantes en el año 2021.

Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad.

Del estudio y análisis al Programa 070 Programa Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, se deduce que este cumple con las características de diseño de un programa de trabajo como son, Antecedentes, Justificación, Objetivos, Metas, Universo, Límites, Organización, entre otros, por lo que se considera adecuado a los objetivos y metas programadas para el ejercicio presupuestal 2021. Se pudo observar que la Matriz de Indicadores, cuenta con dos Fines, un Propósito, 4 Componentes y 35 actividades, cabe señalar que dichos indicadores fueron cumplidos en un 80.95 por ciento.



Indicadores demográficos seleccionados por entidad federativa
2019 y 2020

Cuadro 2.22

| Entidad federativa | Tasa bruta de natalidad (Por cada 1 000 habitantes) | Tasa bruta de mortalidad (Por cada 1 000 habitantes) | Tasa global de fecundidad a/ | Esperanza de vida al nacer (Años) | Relación divorcios/matrimonios (Por cada 100 matrimonios) |
|---------------------------------|---|--|------------------------------|-----------------------------------|---|
| 2019 | | | | | |
| Estados Unidos Mexicanos | 17.1 | 6.0 | 2.1 | 75.1 | 32 |
| Aguascalientes | 17.5 | 5.1 | 2.1 | 75.8 | 48.6 |
| Baja California | 16.3 | 5.0 | 1.9 | 75.9 | 24.5 |
| Baja California Sur | 17.6 | 4.9 | 2.2 | 75.8 | 42.8 |
| Campeche | 18.1 | 5.8 | 2.1 | 74.7 | 55.2 |
| Coahuila de Zaragoza | 19.2 | 5.5 | 2.4 | 75.6 | 50.2 |
| Colima | 17.4 | 5.8 | 2.1 | 75.4 | 37.1 |
| Chiapas | 22.9 | 5.2 | 2.7 | 74.2 | 14.4 |
| Chihuahua | 16.9 | 5.6 | 2.1 | 75.3 | 53.6 |
| Ciudad de México | 11.6 | 7.3 | 1.5 | 76.5 | 44.5 |
| Durango | 17.9 | 5.9 | 2.2 | 75.0 | 26.6 |
| Guanajuato | 18.4 | 5.6 | 2.2 | 75.1 | 34.2 |
| Guerrero | 19.1 | 6.9 | 2.3 | 73.2 | 24.8 |
| Hidalgo | 17.2 | 6.3 | 2.1 | 75.0 | 38.3 |
| Jalisco | 17.3 | 5.8 | 2.1 | 75.4 | 15.2 |
| México | 16.0 | 5.5 | 1.9 | 75.4 | 32.0 |
| Michoacán de Ocampo | 19.0 | 6.4 | 2.3 | 74.7 | 26.9 |
| Morelos | 16.7 | 6.7 | 2.0 | 75.1 | 23.1 |
| Nayarit | 17.9 | 6.1 | 2.3 | 75.2 | 27.9 |
| Nuevo León | 16.4 | 5.6 | 2.0 | 75.8 | 56.0 |
| Oaxaca | 18.0 | 6.0 | 2.2 | 74.0 | 16.0 |
| Puebla | 18.4 | 6.0 | 2.2 | 74.7 | 23.2 |
| Querétaro | 17.5 | 5.1 | 2.0 | 75.5 | 30.8 |
| Quintana Roo | 17.8 | 4.3 | 2.0 | 75.4 | 28.5 |
| San Luis Potosí | 17.5 | 6.7 | 2.1 | 74.8 | 30.8 |
| Sinaloa | 16.3 | 6.3 | 2.0 | 75.0 | 50.1 |
| Sonora | 16.5 | 5.8 | 2.0 | 75.3 | 35.3 |
| Tabasco | 18.2 | 5.5 | 2.2 | 74.9 | 21.5 |
| Tamaulipas | 17.5 | 6.1 | 2.2 | 75.1 | 45.0 |
| Tlaxcala | 17.7 | 5.7 | 2.1 | 75.1 | 19.6 |
| Veracruz de Ignacio de la Llave | 16.5 | 7.1 | 2.1 | 74.4 | 11.8 |
| Yucatán | 15.9 | 6.5 | 1.9 | 74.6 | 26.4 |
| Zacatecas | 19.0 | 6.4 | 2.4 | 74.9 | 35.1 |
| 2020 | | | | | |
| Estados Unidos Mexicanos | 16.8 | 6.1 | 2.1 | 75.2 | ND |
| Aguascalientes | 17.1 | 5.1 | 2.0 | 75.9 | ND |
| Baja California | 15.9 | 5.1 | 1.9 | 76.0 | ND |
| Baja California Sur | 17.4 | 5.0 | 2.2 | 75.9 | ND |
| Campeche | 17.0 | 5.8 | 2.1 | 74.8 | ND |
| Coahuila de Zaragoza | 19.0 | 5.6 | 2.4 | 75.7 | ND |
| Colima | 17.1 | 5.8 | 2.1 | 75.5 | ND |
| Chiapas | 22.6 | 5.2 | 2.7 | 74.3 | ND |
| Chihuahua | 16.6 | 5.7 | 2.0 | 75.4 | ND |
| Ciudad de México | 11.4 | 7.4 | 1.5 | 76.6 | ND |
| Durango | 17.5 | 5.9 | 2.2 | 75.1 | ND |
| Guanajuato | 18.0 | 5.7 | 2.1 | 75.2 | ND |
| Guerrero | 18.6 | 6.9 | 2.3 | 73.3 | ND |
| Hidalgo | 16.9 | 6.3 | 2.1 | 75.1 | ND |
| Jalisco | 16.8 | 5.9 | 2.1 | 75.5 | ND |
| México | 15.7 | 5.6 | 1.9 | 75.5 | ND |
| Michoacán de Ocampo | 18.8 | 6.5 | 2.3 | 74.9 | ND |
| Morelos | 16.5 | 6.8 | 2.0 | 75.3 | ND |
| Nayarit | 17.5 | 6.1 | 2.2 | 75.3 | ND |
| Nuevo León | 16.2 | 5.6 | 2.0 | 75.9 | ND |
| Oaxaca | 17.8 | 7.1 | 2.2 | 74.2 | ND |
| Puebla | 18.1 | 6.0 | 2.1 | 74.9 | ND |
| Querétaro | 17.2 | 5.1 | 2.0 | 75.7 | ND |
| Quintana Roo | 17.4 | 4.4 | 2.0 | 75.5 | ND |
| San Luis Potosí | 17.2 | 6.7 | 2.1 | 74.9 | ND |
| Sinaloa | 16.0 | 6.4 | 2.0 | 75.1 | ND |
| Sonora | 16.2 | 5.9 | 2.0 | 75.4 | ND |
| Tabasco | 17.9 | 5.5 | 2.2 | 75.1 | ND |
| Tamaulipas | 17.3 | 6.2 | 2.2 | 75.3 | ND |
| Tlaxcala | 17.4 | 5.7 | 2.1 | 75.3 | ND |
| Veracruz de Ignacio de la Llave | 16.3 | 7.1 | 2.0 | 74.6 | ND |
| Yucatán | 15.6 | 6.5 | 1.9 | 74.7 | ND |
| Zacatecas | 18.7 | 6.4 | 2.4 | 75.1 | ND |

Nota: Estimaciones con base en la población total a mitad de año
a/ Número medio de hijos que espera tener una mujer al final de su vida reproductiva de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad observadas en un año dado
Fuente: CONAPO. *Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050*. En: www.gob.mx/conapo (11 de abril de 2020).
INEGI. *Estadísticas de Natalidad*.

Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa 2020. Versión actualizada. 2021

Otras características relevantes del programa a evaluar:

El Programa presupuestario 070 Programa Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica tiene como objetivo principal mejorar la salud de la población campechana, a través sus dos Direcciones: Extensión de Cobertura y Programas Especiales, enfocando su atención en la población vulnerable de las localidades rurales con menos de 2,500 habitantes, así como a las Personas Privadas de su Libertad (PPL), por lo que es notorio que dicha atención es sumamente importante ya que es en beneficio de las personas de más alto, alto y medio grado de rezago social, así como las personas que han perdido sus derechos constitucionales.



Preguntas realizadas a los Directores de las Unidades Responsables de la ejecución del programa.

I Diseño

A. Análisis de la Justificación de la creación y del diseño del programa

Con base en la identificación que la unidad responsable del programa haya realizado del problema o necesidad que se espera resolver con la ejecución del programa se debe realizar un análisis que permita contestar las siguientes preguntas:

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.**

Si el programa no cuenta con documentación ni evidencias de que el problema o necesidad esté identificado, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, • El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y • El programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución del problema. |

Justificación:

Esta se deriva de la revisión de diversos documentos técnicos y normativos, de los cuales se concluye que el problema que busca resolver el Programa si está plenamente identificado.

En el año 2021, se consideró el problema o necesidad del programa (en el árbol de problema) como deficiente estado de salud de la población en general y de Personas Privadas de su Libertad (PPL), el cual no cumple con los requisitos de acuerdo a la normatividad establecida, pero la Unidad Administrativa presentó el documento denominado Propuesta Metodológica para la Reingeniería del Diseño del Pp 070, mismo que plasma el problema o necesidad real del programa, considerado en el anteproyecto del presupuesto del 2022, correspondiente a la Secretaría de Salud, como: la población rural de las comunidades asignadas a la Secretaría de Salud de alta marginación con bajo índice de desarrollo humano y con población menor de 2500 habitantes y las Personas Privadas de su Libertad (PPL) del Estado de Campeche, presentan deficiente estado de salud.

El problema se define como una situación que puede ser revertida.

La población que tiene el problema se define clara y específicamente, atender a las personas de localidades marginadas, con bajo índice de desarrollo humano, que no cuentan con servicios de salud, que viven en localidades dispersas y alejadas de las cabeceras municipales, con caminos de acceso en malas condiciones y que no cuentan con los medios económicos para atender sus problemas de salud, así como las Personas Privadas de su Libertad (PPL).

Se considera que la información se actualiza *periódicamente* cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.



2. **Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:**
- Causas, efectos y características del problema.**
 - Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
 - Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
 - El plazo para su revisión y su actualización.**

Si el programa no cuenta con un diagnóstico del problema al que atiende, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y El programa señala un plazo para la revisión y actualización de su diagnóstico en algún documento. |

Justificación:

Existe un Diagnóstico del problema el cual se encuentra reflejado en el árbol de problemas, así como también esta definida la población objetivo, de manera cuantitativa, sus características y por supuesto la ubicación territorial; el cual se ha actualizado periódicamente.

Se revisó de manera detallada el Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, en el cual se encuentra detallado y cumple con los aspectos mínimos que debe tener un programa, mismo que se encuentra actualizado.

El diagnóstico se actualiza *periódicamente de forma anual*.

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

Si el programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> 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 La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y Existe(n) evidencia(s), estatal, nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo, y Existe(n) evidencia(s), estatal, nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas. |



Justificación:

Se reitera que se revisó ampliamente y se verificó que el Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, tiene justificación documentada, (Programa de Trabajo 070, Manuales Operativos, Manual de Organización, Normas Oficiales Mexicanas, entre otros), por lo que se concluye que es consistente con el diagnóstico del problema y cuenta con evidencia de los efectos positivos atribuibles a los beneficios otorgados a la población objetivo, como se observan en el Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche. (INEGI).

B Análisis de la contribución del programa a las metas y estrategias nacionales

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, 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 Plan Estatal de Desarrollo.

Si el programa no cuenta con un documento en el que se establezca con qué objetivo(s) del Plan Estatal de Desarrollo se relaciona el Propósito, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Si**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del Plan Estatal de Desarrollo, y • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y • El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo. |

Justificación:

Se verificó en el documento denominado Alineación del Programa Presupuestario, que indica el Manual de Programación y Presupuestación 2021, la alineación del Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, con el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2021, en su Eje Rector, Igualdad de Oportunidades y Objetivo Estratégico 1.7 Salud y alineado a sus ejes transversales de perspectiva de género y derechos humanos, por lo que contribuye al Plan Nacional de Desarrollo, así como también se encuentra alineado con el Programa Sectorial de Salud.

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

| |
|--|
| Alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 |
| 2. Política Social |
| Salud para toda la población |

| |
|---|
| Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2019 - 2021 |
|---|



| | |
|-----------------------------|--|
| Eje rector | 1. Igualdad de Oportunidades |
| Objetivo estratégico | 1.7. Salud |
| Estrategias | 1.7.1. Fortalecer la disponibilidad de recursos y garantizar el acceso universal de los servicios de salud. |
| | 1.7.2. Contribuir al acceso y la calidad de los programas de atención de la salud de mujeres y niños. |
| | 1.7.3. Impulsar las acciones de protección, prevención, control de enfermedades crónico degenerativas; y promoción de una vida saludable. |

| Alineación al eje transversal de Perspectiva de Género del PED 2019 - 2021 | |
|---|--|
| Objetivo estratégico | 6.1. Perspectiva de Género |
| Estrategias | 6.1.1. Promover la inclusión del enfoque de género en el ciclo de vida de las políticas, los planes, programas y proyectos de la administración pública estatal. |
| | 6.1.2. Ampliar las alternativas ocupacionales de las mujeres indígenas, en situación de pobreza, con discapacidad y otros posibles grupos vulnerables, promoviendo y facilitando su acceso a las oportunidades de empleo y participación económica, así como a los programas de beneficio social para contribuir al ejercicio del derecho humano a un desarrollo económico incluyente y sostenible. |
| | 6.1.5. Garantizar el acceso a los servicios de atención integral con enfoque de derechos humanos a mujeres en situación de violencia. |

| Alineación al eje transversal de Derechos Humanos del PED 2019 - 2021 | |
|--|---|
| Objetivo estratégico | 7.3. Fortalecer el derecho a la Igualdad. |
| Estrategias | 7.3.1. Garantizar la inclusión de la perspectiva de género y el derecho a la igualdad y la no discriminación en el diseño, instrumentación, seguimiento y evaluación de las políticas y programas públicos del Estado de Campeche. |
| | 7.3.2. Fortalecer la protección de los derechos humanos de los grupos de atención prioritaria en el Estado. |

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 está vinculado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030, en el Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

El propósito se encuentra vinculado con los siguientes Objetivos:

- Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
- Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años, con el objetivo de que todos los países reduzcan la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.



- Garantizar el acceso universal a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales.
- Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguras, eficaces, de calidad y asequibles para todos.
- Poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
- Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar
- Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias, incluido el abuso de estupefacientes y el uso nocivo de alcohol.
- Reducir a la mitad el número mundial de muertes y lesiones por accidentes de tráfico.

C. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

En este rubro y conforme a los Términos de Referencia de CONEVAL, encontramos las definiciones de población potencial, objetivo y atendida

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

Población potencial y objetivo

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:

- Unidad de medida.**
- Están cuantificadas.**
- Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- Se define un plazo para su revisión y actualización.**

Si el programa no tiene un documento oficial y/o diagnóstico en que se definan las poblaciones, potencial y objetivo, o el documento oficial y/o diagnóstico no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • 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. |



Justificación:

En este programa se define de manera clara la población potencial y objetivo proporcionados en el documento Análisis de la Población Objetivo, del Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica.

Definiendo como Población Potencial: la población que presenta la necesidad y/o el problema que justifica la existencia del Pp, y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención o para el ejercicio de acciones, siendo la Población Potencial 217,392 personas (población de localidades rurales de menos de 2500 habitantes y PPL), justificado con la información proporcionada por el documento de Propuesta Metodológica para la Reingeniería del Diseño del Pp 070.

Definida como la Población Objetivo: la población que el Pp, ha planificado atender para cubrir la población y que cumpla con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad, siendo esta población objetivo de 29,511 personas, esta corresponde a la población de 131 localidades rurales de menos de 2,500 habitantes de áreas marginadas y de difícil acceso, en 8 municipios del Estado de Campeche, así como los Personas Privadas de su Libertad (PPL).

Ver: Formato del Anexo 11 “Información de la Población Atendida”

8. 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) **Cuenta con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

Si el programa no cuenta con información de los beneficiarios del programa o la información no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> • La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas. |

Justificación:

El Programa no cuenta con un Padrón de Beneficiarios, con todas las características requeridas, sin embargo, se cuenta con un censo familiar por localidad, el cual se actualiza anualmente, así como también con un censo de la población penitenciaria, el cual se actualiza trimestralmente.

Cabe señalar que la información que integra el censo población carece de las siguientes características:

No está sistematizada, por lo tanto no incluye una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo y además no cuenta con mecanismos documentados para su depuración y actualización.



9. 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.

Justificación:

La periodicidad de recolección de la información es anual, se actualiza con el diagnóstico de salud por localidad, cédula de censo familiar en donde se describen las características de la vivienda, ingresos de la familia, principal actividad de sustento, material de la vivienda, principales enfermedades de la familia y por localidad, sexo, género, edad y discapacidad dentro del núcleo familiar. Esto lo realiza el equipo de trabajo de cada brigada.

D. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

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

Si no se identifica al menos uno de los elementos del resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) en las ROP o documento normativo del programa, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> 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. |

Justificación:

Los Fines, el Propósito, los Componentes y las Actividades, reflejadas en la Matriz de Indicadores para Resultados, están identificadas en el documento denominado Anteproyecto del Programa Presupuestal 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica,

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para resultados

11. 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).

Si el programa no cuenta con Fichas Técnicas de sus indicadores, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:



| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas. |

Justificación:

La Matriz de Indicadores para Resultados 2021, del Pp 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, incluye 42 Indicadores, los cuales se clasifican de la siguiente manera:

| Objetivos del ámbito de Desempeño | Indicadores |
|-----------------------------------|-------------|
| Fin | 2 |
| Propósito | 1 |
| Componentes | 4 |
| Actividades | 35 |
| TOTAL | 42 |

12. 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.**

Si las metas del programa no cumplen con alguna de las características establecidas, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas. |

Justificación:

Ver: **Formato del Anexo 5 “Metas del programa”**

En este anexo se puede apreciar ampliamente todas y cada una de las justificaciones correspondientes.

E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES Y/O FEDERALES



13. ¿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?

Los Programas Federales que tienen complementariedad y/o coincidencias con el Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y atención Médica son: Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM) y Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), estos programas son operados por el Instituto de Servicios Descentralizados en el Estado (INDESALUD), atienden a población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, cuenta con servicios regulares de promoción, prevención y atención médica, mediante equipos de salud itinerantes y unidades médicas móviles. El FAM y PAC, operan en localidades que carecen de servicios básicos de salud, con las características de ser localidades de alto índice de marginalidad y bajo muy nivel de desarrollo. Sus componentes son similares o iguales pero atienden a diferente población por lo cual se pueden considerar programa estructural y operativamente similares que cumplen con un objetivo afín.

II. Planeación y Orientación a Resultados

F. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

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

Si el programa no cuenta con un plan estratégico para el año que se realiza la evaluación o el plan estratégico no tiene al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • El plan estratégico tiene todas las características establecidas. |

Justificación:

Las unidades responsables cumplen con todas las características, ya que anualmente se plantea en el Programa Operativo Anual, todas las metas a cumplir, de este Pp 070, haciendo revisión anualmente de estas metas, ajustando las necesidades que presentan estas dos Direcciones, estableciendo las metas programadas a alcanzar anualmente en la matriz de indicadores para resultados, así como también en cada una de las fichas técnicas por indicador de la MIR.

15. El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) **Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.**
- b) **Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.**



- c) Tienen establecidas sus metas.
- d) Se revisan y actualizan.

Si no existen planes de trabajo anuales para alcanzar los objetivos del programa o los planes de trabajos anuales existentes no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas. |

Justificación:

Se revisó el Programa de trabajo 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, y se pudo constatar que tiene establecidos sus objetivos, sus metas, sus límites, su universo, entre otros rubros; asimismo se verificó el cumplimiento de las unidades responsables, que revisan y realizan las modificaciones de las metas anuales, en el Programa Operativo Anual, para incluirlas en el anteproyecto del siguiente ejercicio fiscal.

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

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

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

Si no existe evidencia de que el programa ha utilizado informes de evaluaciones o si no se cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas. |

Justificación:

Existe evidencia documental, del seguimiento de los informes u observaciones de las evaluaciones externas efectuadas al programa, las cuales se encuentran plasmadas en los Aspectos Susceptibles de Mejora, a los que se les da seguimiento para solventarlas



17. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Si ninguno de los ASM clasificados como específicos e institucionales presentan un avance acorde a lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Si**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Del 85 al 100% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales. |

Justificación:

De los documentos que entregó la Unidad Administrativa, se verificó y se pudo constatar que se ha cumplido al 100% con los Aspectos Susceptibles de Mejora, del año 2018, sin embargo se hace la aclaración que los correspondientes a los años 2020 y 2021, no se presentaron ante la Secretaría de la Contraloría, debido a que las recomendaciones, eran inoperantes para el cumplimiento del Programa.

18. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los *Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Estatal* de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

Justificación:

De la revisión efectuada se pudo comprobar que se implementaron las acciones necesarias para el logro los resultados señalados, en el año 2018, se hace la observación que no tuvieron evaluación en el año 2019 y en los años 2020 y 2021 también se lograron los resultados establecidos, pero conforme a llas políticas de la Dependencia.

19. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

Justificación:

Se revisaron las Evaluaciones Externas de los últimos 3 años, arrojando los siguientes resultados:

Todas han sido cumplidas, es importante mencionar que no hay Aspectos Susceptibles de Mejora en trámite.

Sin embargo, cabe hacer notar que en el año 2019, no se realizó Evaluación Externa, por cuestiones económicas.

Las cuales fueron plenamente justificadas ante las Autoridades correspondientes.

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



Justificación:

Derivado de la reestructuración de los programas presupuestarios para el año 2022, el programa deja de existir, creándose el programa presupuestario 018 Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica.

H. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

21. El Programa recolecta información acerca de:

- a) **La contribución del programa a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo.**
- b) **Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.**
- c) **Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.**
- d) **Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.**

Si el programa no recolecta regularmente información o no cuenta con al menos uno de los aspectos establecidos, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • El programa recolecta información acerca de todos de los aspectos establecidos. |

Justificación:

Se pudo comprobar a través del formato de alineación del Programa Presupuestario 070, en relación a los tipos y montos de los apoyos otorgados a los beneficiarios en el tiempo, quedan plasmados en el Programa Operativo Anual de cada una de las unidades administrativas de la Secretaría de Salud. En cuanto a las características socio-económicas de los beneficiarios se encuentran plasmados en el Programa de Trabajo y en los Manuales de los programas operativos de la Dirección de Extensión de Cobertura y de Programas Especiales.

22. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) **Es oportuna.**
- b) **Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.**
- c) **Está sistematizada.**
- d) **Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.**
- e) **Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.**

Si el programa no recolecta información para monitorear su desempeño o la información no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:



| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas. |

Justificación:

De la documentación revisada se comprobó que cumple con todas las características señaladas en este punto, siendo oportuna, confiable, actualizada y disponible, capturada en el Sistema de Información Básica en Salud (SINBA) y reflejada en la página Dirección General de Información en Salud, que permite comprobar las variables de los indicadores de actividades y componentes para medir los resultados.

III. Cobertura y Focalización

I. ANÁLISIS DE COBERTURA

23. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:
- Incluye la definición de la población objetivo.
 - Especifica metas de cobertura anual.
 - Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
 - Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Si el programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo o la estrategia no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas. |

Justificación:

El programa cuenta con una estrategia documentada para atender a la población objetivo, el cual cumple con las características establecidas a corto y mediano plazo, congruente con el diseño y el diagnóstico del Programa.

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

Justificación:

En este programa se define de manera clara la población potencial y objetivo proporcionados en el documento Análisis de la Población Objetivo, del Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica.



Definiendo como Población Potencial: la población que presenta la necesidad y/o el problema que justifica la existencia del Pp, y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención o para el ejercicio de acciones, siendo la Población Potencial 217,392 personas (población de localidades rurales de menos de 2500 habitantes y PPL), justificado con la información proporcionada por el documento de Propuesta Metodológica para la Reingeniería del Diseño.

Definida como la Población Objetivo: la población que el Pp, ha planificado atender para cubrir la población y que cumpla con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad, siendo esta población objetivo de 29,511 personas.

La periodicidad de recolección de la información es anual, se actualiza con el diagnóstico de salud por localidad, cédula de censo familiar en donde se describen las características de la vivienda, ingresos de la familia, principal actividad de sustento, material de la vivienda, principales enfermedades de la familia y por localidad, sexo, género, edad y discapacidad dentro del núcleo familiar.

25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

Justificación:

Nuestra población Objetivo según el POA de la Dirección de Extensión de Cobertura y Dirección de Programas Especiales, es de 29,511 y la población total atendida según la plataforma de la Dirección General de Información en Salud, la población atendida en el ejercicio 2021, fue de 29,392, personas, dando un total del 99.59% de cobertura.

IV. Operación

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

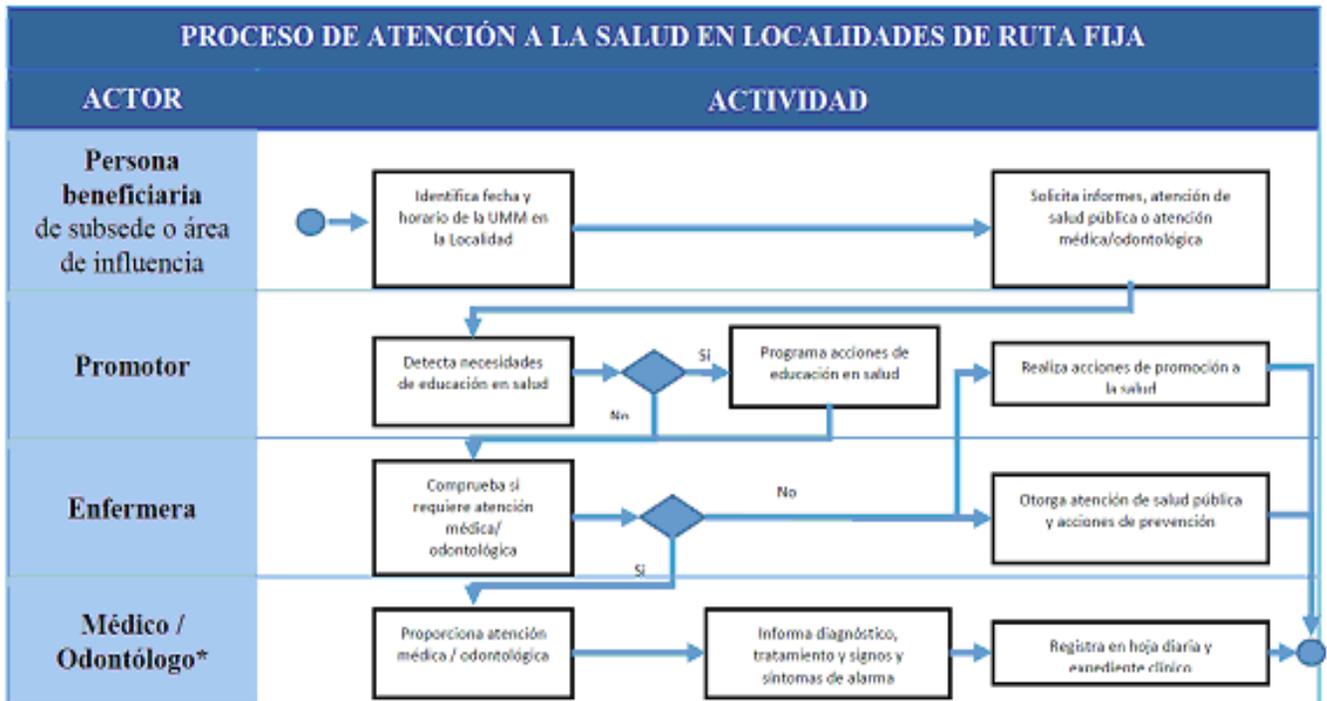
26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

Justificación:

Nuestra población Objetivo según el POA, es de 29,625 y nuestra población total atendida según la plataforma de la Dirección General de Información en Salud, en el ejercicio 2021 fue de 24,460 personas, dando un total de 82.56% de cobertura.

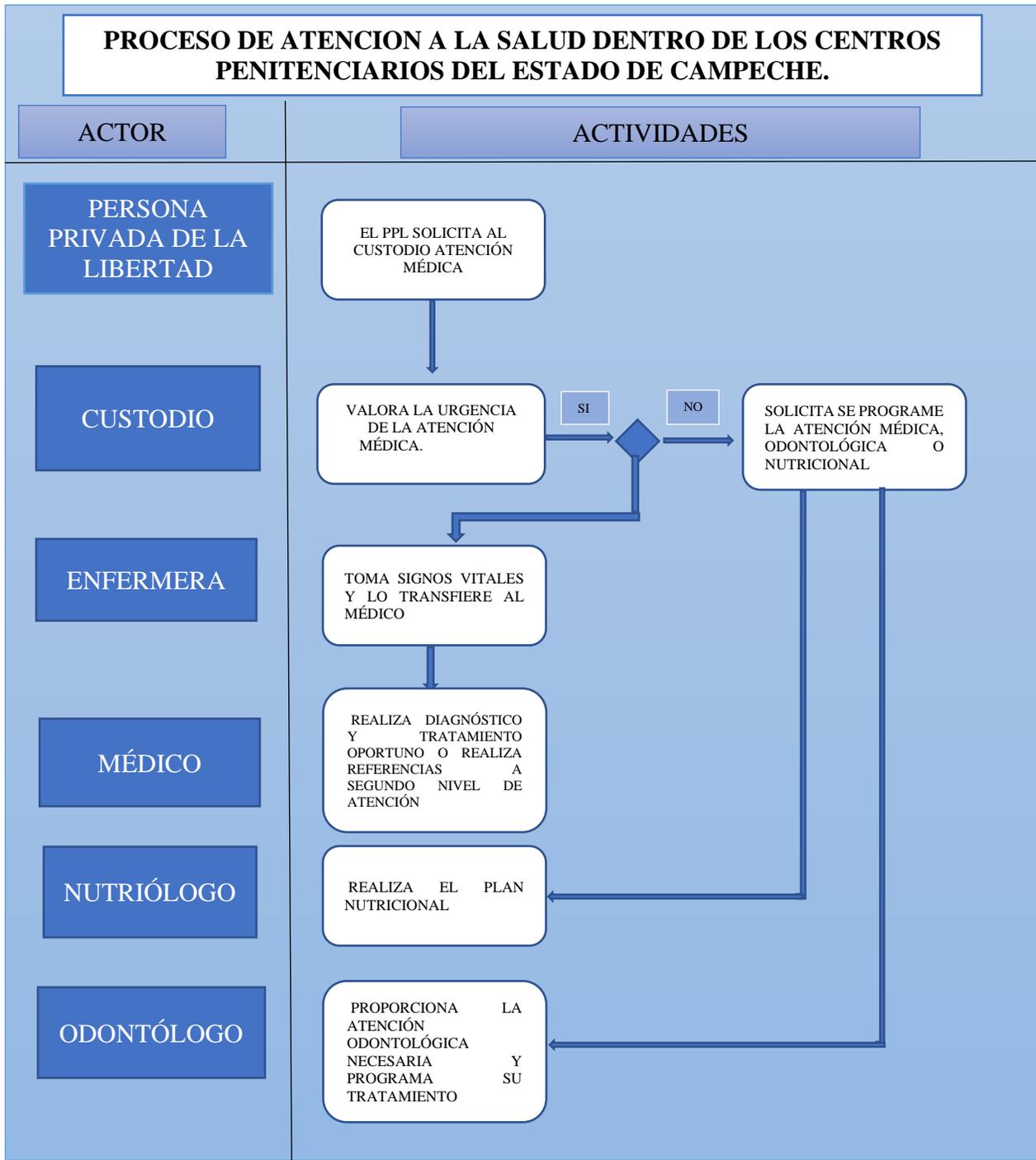


DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN DE COBERTURA





DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES





Solicitud de apoyos

27. **¿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)**

Si el programa no cuenta con información sistematizada de la demanda total de apoyos, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Al contar con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Si**”, se consideran los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes. Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos. |

Justificación:

El programa cuenta con el Sistema de Información Básica en Materia de Salud, (SINBA), que es el Programa Nacional de la Secretaría de Salud, el cual contempla todas las acciones y actividades médicas realizadas, el cual se refleja en la página de la Dirección General de Información en Salud. Además, contamos con censo poblacional el cual se actualiza de forma anual

28. **Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:**
- Corresponden a las características de la población objetivo.**
 - Existen formatos definidos.**
 - Están disponibles para la población objetivo.**
 - Están apegados al documento normativo del programa.**

Si el programa no cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Al contar con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Si**”, se consideran los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas. |

Justificación:

El programa cuenta con las unidades de medida que corresponden con la población objetivo, de igual forma solo se destina a la población objetivo con base al Programa Operativo Anual y están apegados a la normatividad del programa presupuestario.

En la Dirección de Extensión de Cobertura no se necesita tener un formato específico para solicitar la atención médica o medicamentos a la población objetivo, (solo se necesita la solicitud verbal del beneficiario para poder brindar la atención médica; en el caso de la Dirección de Programas Especiales hay un formato definido llamado “Solicitud de atención médica”, para la atención de la población penitenciaria.



Existen una partida contable que se destina a apoyos para personas vulnerables, sin seguridad social, el cual, a través de una solicitud en formato libre, se gestiona ante las Instancias correspondientes, para brindar medicamentos o atención médica.

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

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

Si el programa no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas. |

Justificación:

El recurso proporcionado no es directamente monetario, se brinda apoyos a las unidades médicas, centros de salud y hospitales con atención médica y medicamentos, dependiendo de la solicitud recibida. Coinciden con la población obeitivo, son estandarizados y sistematizados y se difunden públicamente en la página de transparencia de la Secretaría Estatal de Salud.

Selección de beneficiarios y/o proyectos

30. 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.

Si el programa no cuenta con procedimientos documentados para la selección de proyectos y/o beneficiarios o los procedimientos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas. |

Justificación:



No contamos con selección de beneficiarios, se atiende a la población abierta de las localidades de la población objetivo según sus necesidades, personas privadas de su libertad y las solicitudes de apoyos son recibidas provenientes de la población abierta según la población objetivo. Los recursos son estandarizados por las unidades ejecutoras al igual que sistematizados y se reflejan en la página de transparencia de la Secretaría Estatal de Salud.

- 31. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:**
- a) **Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.**
 - b) **Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
 - c) **Están sistematizados.**
 - d) **Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.**

Si el programa no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de la selección de beneficiarios y/o proyectos o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas. |

Justificación:

No se realiza selección de beneficiarios ya que se atiende a las localidades con población menor a 2500 habitantes y personas privadas de su libertad, las cuales se consideran como población objetivo, según el Programa Operativo Anual.

Tipos de apoyos

- 32. Los procedimientos para otorgar los apoyos 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.**

Si el programa no cuenta con procedimientos documentados para otorgar los apoyos a los beneficiarios o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|-----------|
|-------|-----------|



| | |
|---|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas. |
|---|---|

Justificación:

Se cuenta con a la información sistematizada con hojas diarias, sistema de información SINBA, son usados por todas las instancias ejecutoras, están difundidos públicamente en cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud y en la unidad de Transparencia de la Secretaría Estatal de Salud.

33. **El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:**
- Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
 - Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
 - Están sistematizados.
 - Son conocidos por operadores del programa.

Si el programa no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”. Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas. |

Justificación:

Los procedimientos de atención brindada se encuentran plasmados en el Programa de Trabajo del Programa Presupuestario 070, así como también en los Manuales Operativos de la Dirección de Extensión de Cobertura y de la Dirección de Programas Especiales, son estandarizados, sistematizados y son conocidos por los operadores del programa.

Ejecución

34. **Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:**
- Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
 - Están sistematizados.
 - Están difundidos públicamente.
 - Están apegados al documento normativo del programa.

Si el programa no cuenta con procedimientos de ejecución de obras y/o acciones o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.



Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas. |

Justificación:

Los procedimientos de atención brindada se encuentran plasmados en el Programa de Trabajo del Programa Presupuestario 070, así como también en los Manuales Operativos de la Dirección de Extensión de Cobertura y la Dirección de Programas Especiales, son estandarizados, sistematizados y apegados a la Ley Estatal y Federal de Salud.

35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) **Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa.**

Si el programa no cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas. |

Justificación:

Se cuenta con documentos de las supervisiones realizadas y se cuenta con calendario de supervisiones de todas las unidades médicas móviles y de las unidades médicas que se encuentran dentro de los Centros Penitenciarios del Estado.

K. Mejora y simplificación regulatoria

36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

Justificación:

No existe ninguna modificación a la fecha, ya que no se han hecho modificaciones los últimos tres años, referente a este rubro

Organización y gestión



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

No existe ninguno problema, ya que la Secretaría de Administración Finanzas, realiza la radicación de recursos con los cuales se realizan las actividades programadas en el Programa Operativo Anual, para lograr los objetivos establecidos.

L. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

38. 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 considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Si el programa no ha identificado ni cuantificado gastos en operación de los bienes y/o servicios que ofrece o si no desglosa al menos uno de los conceptos establecidos, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos. |

Justificación:

Esta información se encuentra documentada en el cierre de presupuesto trimestral y anual ue proporciona la Dirección de Presupuesto de la Secretaría de Administración y Finanzas

Economía



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

Las fuentes de financiamiento son el “11 A” y “15 A”, recursos fiscales del ejercicio actual (ingresos propios) y recursos federales del ejercicio actual (participaciones) respectivamente. No procede valoración cuantitativa.

M. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

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

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

Si el programa no cuenta con aplicaciones informáticas o sistemas o las aplicaciones o sistemas no tienen al menos una de las características establecidas se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> • Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas. |

Justificación:

Se cuenta con los datos del Sistema de Información Nacional Básica en Salud (SINBA), y de la plataforma de la Dirección General de Información en Salud, (DGIS), cubos dinámicos en salud, fuentes de información mensuales y trimestrales correspondientes al avance físico establecido en el Programa Operativo Anual.

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

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

Justificación:

Al realizar el análisis del avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de Resultados (Fin y Propósito), de la MIR, se pudo comprobar que se alcanzó satisfactoriamente un 80.5 por ciento de ellos.

O. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA



42. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:
- Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
 - Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
 - 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.
 - 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.

Si el programa no cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas. |

Justificación:

Toda la información se encuentra disponible de forma pública en la página de Transparencia de la Secretaría Estatal de Salud, en donde el único inciso que no se cumple, es la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas, ya que ambas Direcciones se enfocan al cumplimiento de las metas programadas para la satisfacción de los beneficiarios.

V. Percepción de la población atendida

43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:
- Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
 - Corresponden a las características de sus beneficiarios.
 - Los resultados que arrojan son representativos.

Si el programa no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas. |

Justificación:



Se cuenta con herramientas (Encuestas) para medir el nivel de satisfacción de la población objetivo y cuenta con las tres características planteadas en la pregunta.

VI. Medición de Resultados

44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- Con indicadores de la MIR.
- Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

Justificación

Los resultados a nivel de Fin y de Propósito del Programa, son documentados a través de los Indicadores incluidos dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados.

45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Si los indicadores para medir el logro de los objetivos de Fin y de Propósito de la MIR no proporcionan resultados se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito. Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin. |

Justificación:

Según el Anuario Estadístico y Geográfico y la página de CONEVAL los resultados son 74.8% para Esperanza de vida, 5.8% para Tasa de mortalidad, y población con carencia de servicios de salud de 11.7%.

Han quedado insertados en el rubro de **Principales metas de Fin, Propósito y Componentes**.

46. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
- La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.
- Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.
- La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.



Si el programa no cuenta con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa que cuenten con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | |
|-------|--|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa y tiene(n) una de las características establecidas. |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) dos de las características establecidas. |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) tres de las características establecidas. |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) todas las características establecidas. |

Justificación:

Al programa 070, se le han realizado tres evaluaciones: Diseño, Específica de Desempeño e Indicadores, las cuales han sido efectuadas con un análisis de gabinete, motivo por el cual no ha sido posible, la comparación de la muestra que garantice los resultados obtenidos a los beneficiarios del programa.

47. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Justificación:

En las Evaluaciones Externas anteriores, se encontraron algunos hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del Programa, como son: que la Esperanza de vida en el Estado de Campeche, ha resultado mayor (75.3 años en el período 2014-2018) respecto al promedio nacional de Esperanza de vida en el país (75.1 años promedio del período).

De igual manera en el Fin, Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud, no se alcanzaron las metas programadas para los años 2017 y 2018 y para el 2019, se programó una meta del 19.69 por ciento la cual se superó en 1.01 porcentuales, ya que la meta alcanzada fue de 1.01 puntos porcentuales ya que la meta alcanzada fue de 11.7 por ciento.

Asimismo se pudo observar con la información anterior que el Estado de Campeche, ha ido disminuyendo el porcentaje de población que presenta carencia por acceso a los servicios de salud, en promedio entre 2008 y 2018, el porcentaje disminuyó en 11.34 puntos porcentuales, es importante destacar que los resultados de la entidad están por debajo del nivel nacional, pues a nivel nacional se tuvo una disminución promedio del 15.23 por ciento de la población que presenta carencia por acceso a los servicios de salud en el mismo período.



En relación a la Tasa bruta de mortalidad en el Estado de Campeche, se pudo observar, tanto en 2017 como en 2018 la meta programada fue de 4.72 la cual en ambos años se alcanzó y se superó ya que el resultado fue de 5.48, es decir fue superior a la programada en 0.76 puntos porcentuales, sin embargo, en 2019, la meta programada de 5.48 no se logró ya que solo se alcanzó 5.29, lo que implica que la tasa de mortalidad se redujó en 0.19 puntos porcentuales.

Observándose que la tasa bruta de mortalidad del Estado de Campeche se ha mantenido por debajo de lo observado a nivel nacional, aunque a partir de 2017 se incrementó en 0.1 puntos porcentuales.

48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones estatales, nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- I. Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- II. Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- III. Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- IV. La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Si el programa no cuenta con información de estudios o evaluaciones estatales, estatales, nacionales o internacionales que muestren impacto de programas similares que tengan al menos la primera característica (comparar un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares), se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 1 | • La evaluación de impacto tiene la característica I. |
| 2 | • La evaluación de impacto tiene las características I y II |
| 3 | • La evaluación de impacto tiene las características I, II y III o las características I, II y IV. |
| 4 | • La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas. |

Justificación:

No se han realizado evaluaciones de impacto ya sean estatales, nacionales o internacionales y las evaluaciones estatales, solo han sido de gabinete.

49. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones, estatales, nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

Justificación:

No se han realizado evaluaciones de impacto ya sean estatales, nacionales o internacionales y las evaluaciones estatales, solo han sido de gabinete.



50. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:
- Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
 - La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
 - Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
 - La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Si el programa no cuenta con evaluaciones que tengan al menos la primera característica (comparar un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares), se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> La evaluación de impacto tiene la característica a). |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> La evaluación de impacto tiene las características a) y b) |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> La evaluación de impacto tiene las características a), b) y c) o las características a), b) y d). |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas. |

Justificación:

No se han realizado evaluaciones de impacto, al Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica.

51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Si el programa no cuenta con evaluaciones para medir su impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a y b de la pregunta anterior, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

| Nivel | Criterios |
|-------|--|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> No se reporta evidencia de efectos positivos del programa en sus beneficiarios. |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin o el Propósito del programa. |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa. |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa. |



- Se reportan efectos positivos del programa en aspectos adicionales al problema para el que fue creado.

Justificación:

No se han realizado evaluaciones de impacto estatales, nacionales o internacionales.

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

Se debe integrar en la tabla “*Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones*” presente en esta sección, las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, especificadas por cada tema de la evaluación. En dicha tabla se debe incluir máximo 5 fortalezas y/o oportunidades, 5 debilidades y/o amenazas, y 5 recomendaciones por tema de la evaluación.

El formato la tabla, donde se debe responder, es el siguiente:

Tabla 1. “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones”

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|--|---|-----------------------|--|
| Fortalezas | | | Oportunidades |
| Diseño | El problema del Programa 070, se encuentra bien definido, así como también tiene cuantificada la población de referencia, potencial y objetivo. | 1 - 13 | La correcta identificación del problema permite el cumplimiento de los objetivos propuestos y con ello lograr la satisfacción de las necesidades de salud de la población campechana. |
| <i>Planeación y Orientación a Resultados</i> | A pesar de algunas carencias para el desarrollo de las actividades y metas del Programa, se logró cumplir debidamente con los objetivos programados. | 14 - 22 | Aún cuando la pandemia del SARS COV-19, permaneció en el año 2021, las actividades de las unidades médicas móviles; de los Centros Penitenciarios, y del Centro de Seguimiento y Supervisión de Medidas de Sanción Privativas de Libertad, Kila Lerma, continuaron otorgando los servicios médicos y la entrega de medicamentos. |
| <i>Cobertura y focalización</i> | Se tiene bien definida la población potencial y objetivo, que es la población de localidades rurales de menos de 2,500 habitantes, de muy alto, alto y medio rezago social, | 23 - 25 | Al tener plenamente identificada la población objetivo, está cuenta con los servicios de atención médica y medicamentos para un mejor estado de salud y calidad de vida. |



| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|--|---|------------------------------|--|
| | mas la población penitenciaria del Estado de Campeche. | | |
| <i>Operación</i> | Proporcionar atención médica integral a las Personas Privadas de su Libertad (PPL), que se encuentran en los Centros Penitenciarios y Centro de Seguimiento y Supervisión de Medidas de Sanción Privativas de Libertad, Kila Lerma. | 26 - 42 | Las 131 localidades; los Centros Penitenciarios y el Centro de Seguimiento y Supervisión de Medidas de Sanción Privativas de Libertad, Kila Lerma, que tiene la Secretaría de Salud, como población objetivo, siempre contó con apoyo médico y medicamentos aún en pandemia, |
| <i>Percepción de la Población Atendida</i> | Se realizan mensualmente encuestas a la población objetivo del programa con la finalidad de evaluar el grado de satisfacción que tienen en relación a la atención de los servicios médicos y la entrega de medicamentos. | 43 | Derivado de los resultados de las encuestas realizadas a la población objetivo, se toman decisiones, para mejorar la atención médica proporcionada, con la finalidad de que el porcentaje de satisfacción de la población sea el adecuado. |
| <i>Medición de Resultados</i> | El cumplimiento de metas e indicadores estratégicos y de gestión del Programa 070, fue satisfactorio, ya que cumplió con la mayoría de ellos. | 44 - 51 | La revisión trimestral de las metas físicas e indicadores de gestión permiten poder tomar acciones para corregir y mejorar las actividades que se realizan para proporcionar un buen servicio de salud. |
| | Debilidades | | Amenazas |
| <i>Diseño</i> | Se pudo constatar que la Matriz de Indicadores para Resultados, cuenta con 42 Indicadores los cuales se consideran en demasía y algunos no son relevantes y no apoyan a la toma de decisiones | 1 - 13 | Para la toma de decisiones se tiene que contar con Indicadores que aporten resultados de importancia para mejorar el objetivo principal del Programa, que es, mejorar la salud de la población campechana. |
| <i>Planeación y Orientación a Resultados</i> | Aún cuando se realiza la programación y presupuestación en base al presupuesto asignado al Programa, no es suficiente para llevar a cabo al 100 por ciento los objetivos planteados, | 14 - 22 | No se considera como amenaza, pero se sugiere gestionar un incremento al presupuesto a efecto de cumplir al 100 por ciento los objetivos planteados. |
| <i>Cobertura y focalización</i> | Se considera que no existe debilidad en este rubro, ya que se encuentra plenamente cuantificado | 23 - 25 | No se visualiza una amenaza en este tema. |



| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|--|--|------------------------------|---|
| <i>Operación</i> | Se observó que la plantilla vehicular continúa teniendo modelos muy antiguos, de hasta 24 años, poniendo en riesgo la integridad del personal operativo de las brigadas médicas móviles. | 26 - 42 | Exceso en gasto de mantenimiento correctivo de los vehículos oficiales. |
| <i>Percepción de la Población Atendida</i> | No se encontró evidencia de queja alguna por parte de la población atendida. | 43 | Ninguna. |
| <i>Medición de Resultados</i> | El Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA) no refleja de manera oportuna al trimestre los datos capturado, por el personal operativo. | 44 - 51 | Derivado de esta debilidad, la Secretaría de Salud, no reporta las cifras reales al cierre del trimestre en el Sistema de Evaluación Integral y Sistema de Indicadores. |

COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

No se han realizado Evaluaciones de Consistencia y Resultados en años anteriores, motivo por el cual no es posible realizar ninguna comparación.

CONCLUSIONES.

Derivado del análisis de información concentrada en registros y bases de datos, así como la documentación técnica y normativa proporcionada por las Unidades Responsables de la Secretaría de Salud, se concluye que el Diseño y Desempeño Global de este Programa Estatal, se pudo constatar que el problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa, se encuentra plenamente identificado, formulado como un hecho negativo, definiendo a la población que tiene el problema, estableciendo plazos periódicos para su revisión y actualización; de igual manera, este Programa se encuentra alineado al Plan Nacional y Estatal de Desarrollo, así como vinculado con los objetivos de desarrollo sostenible para el 2030.

A pesar de algunas carencias, para el desarrollo de las actividades y metas del Programa, se logró cumplir debidamente con los objetivos programados.

La población potencial y objetivo del Programa, se encuentra bien definida ya que corresponde a la población de localidades rurales de menos de 2,500 habitantes, de muy alto, alto y medio rezago social, más la población penitenciaria del Estado de Campeche.



En el año 2021, a pesar de la situación de pandemia del SARS-COV19, las 131 localidades rurales, los Centros Penitenciarios y el Centro de Seguimiento y Supervisión de Medidas de Sanción Privativas de Libertad Kila, siempre les fue brindada la atención médica y entrega de medicamentos, a través de las unidades medicas móviles, las unidades médicas de los Ceresos y del Centro de internamiento de Kila.

Por lo que el resultado de las Encuestas de satisfacción obtenidas, supera el parámetro de semaforización que se programó.

El cumplimiento de metas e Indicadores estratégicos y de gestión plasmados en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 070, fue satisfactorio ya que cumplió con la mayoría de estos.

Este Programa cumple con el objetivo general para el que fue creado, que consiste otorgar servicios médicos de calidad y entrega de medicamentos necesarios a la población con mayor índice de marginación localizada en localidades rurales; así como preservar la salud integral de las personas privadas de su libertad (PPL).

Sin embargo, existen áreas de oportunidad en las cuales la Dirección de Extensión de Cobertura y la Dirección de Programas Especiales, deberán enfocar sus estrategias para erradicarlas y fortalecerlas.

Es importante señalar, que la Matriz de Indicadores para Resultados cuenta con cuarenta y dos Indicadores, los cuales se consideran en demasía y algunos no son relevantes y no apoyan en la toma de decisiones, por lo que se recomienda un cambio de Indicadores que aporten resultados de importancia para mejorar el objetivo fundamental del Programa que es mejorar la salud de la población campechana.

De igual manera se concluye, que a pesar de haber obtenido resultados satisfactorios y haber alcanzado la mayoría de las metas programadas, se considera que el presupuesto asignado debe ser incrementado, para mejorar las acciones que lleva a cabo la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, para provocar un mayor impacto en la población objetivo.



Tabla 2. “Valoración Final del programa”

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021.

Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos

Unidad Administrativa / Entidad: Secretaría de Salud /Campeche

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

| Tema | Nivel | Justificación |
|--|--|---|
| Diseño | 3.6 | El problema que busca resolver el programa esta identificado; el propósito del programa esta vinculado con el Plan Nacional y Estatal de Desarrollo; los fines, el propósito, los componentes y las actividades, están totalmente encaminadas hacia el logro del objetivo del programa, reflejados en sus indicadores. Por lo anterior el diseño, esta de acuerdo al cumplimiento de los lineamientos establecidos. |
| Planeación y Orientación a Resultados | 4 | La Secretaría de Salud, cuenta con un plan estratégico en donde incluye las metas anuales para lograr el objetivo del programa. Se han realizado evaluaciones de Diseño, Especifica de Desempeño y de Indicadores, cumpliendo al 100 por ciento los Aspectos Susceptibles de Mejora, sugeridos por el Evaluador. |
| Cobertura y Focalización | 4 | El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo. |
| Operación | 3.8 | Las unidades responsables de la operatividad del programa, cumplen con la mayoría de las actividades plasmadas en el Programa Operativo Anual. |
| Percepción de la Población Atendida | 4 | La población objetivo es atendida al cien por ciento, realizando encuestas para determinar el grado de satisfacción de los usuarios |
| Resultados | 0.8 | En este rubro el porcentaje es muy bajo debido a que el programa no ha tenido evaluaciones de impacto, con las que pueda compararse. |
| Valoración Final | Nivel promedio del total de temas | 3.8% |



Tabla 3. “Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación”

| | |
|---|--|
| Nombre de la instancia evaluadora | Lic. Rosa Lourdes Díaz Centurión |
| Nombre del coordinador de la evaluación | Lic. Rosa Lourdes Díaz Centurión |
| Nombres de los principales colaboradores | LAE. Lázaro Castillo Olivera |
| Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación | Unidad Administrativa de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche. |
| Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación | L.C. Luis Ramón Ambrosio Freymann Medina |
| Forma de contratación de la instancia evaluadora | Adjudicación Directa |
| Costo total de la evaluación | \$47,213.00 Incluye IVA |
| Fuente de financiamiento | Estatad |



Formatos de Anexos

Anexo 3. “matriz de indicadores para resultados”

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021.

Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos

Dependencia / Entidad: Secretaría de Salud del Estado de Campeche

Unidad Responsable: Unidad Administrativa

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

| NIVEL | RESUMEN NARRATIVO |
|---|---|
| FIN | Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana |
| PROPÓSITO | La población del Estado de Campeche ha fortalecido su salud a través de la atención médica, acciones de promoción y prevención de las enfermedades. |
| COMPONENTES | 0114 Servicio de atención médica integral proporcionada. |
| | 0115 Incidencias de enfermedades prevenibles como el dengue y V.I.H. SIDA e ITS disminuidas |
| | 0009 Actividades de Apoyo Administrativo. |
| ACTIVIDADES | 0324 Apoyos de atención médica y entrega de medicamentos a personas de escasos recursos |
| | 1176 Atención médica y medicamentos en localidades rurales a los adolescentes y niños menores de 5 años sin seguridad social. |
| | 0325 Atención médica y medicamentos en localidades rurales a la población sin seguridad social. |
| | 0327 Formación y actualización de Promotores Asistentes Rurales de Salud (PARS). |
| | 0328 Atención médica integral a personas privadas de su libertad. |
| | 0329 Abasto de medicamentos, materiales y suministros médicos. |
| | 0331 Control físico a depósitos con agua en viviendas contra el vector en su estado larvario. |
| | 0332 Nebulización espacial a localidades de riesgo para el control del vector en su etapa adulta. |
| | 0333 Efectuar pláticas educativas, distribuir condones y materiales de promoción a la población general y escuelas. |
| | 0334 Detección de V.I.H. con pruebas rápidas a población clave, población general y embarazadas. |
| | 0590 Atención médica y medicamentos en localidades rurales a personas con discapacidad. |
| | 0335 Dotar de medicamentos antirretrovirales, realizar la toma de muestras de cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4) a los pacientes de VIH SIDA e ITS programados en la Secretaría de Salud en el Estado de Campeche |
| | 0271 Rehabilitación ó ampliación de unidades médicas. |
| | 0337 Actividades de la Coordinación Administrativa. |
| 1142 Apoyo económico a los Promotores Asistentes Rurales Asistentes de Salud (PARS y Parteras). | |



| | |
|--|---|
| | 0593 Dotar de medicamentos para las comorbilidades a las personas con VIH SIDA registradas en la Secretaría de Salud. |
| | 1082 Atención médica integral proporcionada a los adolescentes infractores |
| | 1176 Atención médica y medicamento en localidades rurales a los adolescentes y niños menores de 5 años sin seguridad social. |
| | 0326 Atención médica y medicamento en localidades rurales a mujeres embarazadas sin seguridad social. |
| | 0325 Atención médica y medicamento en localidades rurales a la población sin seguridad social. |
| | 0312 Actividad de la oficina del Titular. |



FORMATO DEL ANEXO 4 "INDICADORES"

Anexo 4 "indicadores"

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio Fiscal 2021.

Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos

Dependencia / Entidad: Secretaría de Salud /Campeche

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

Unidad Responsable: Oficina del Titular, Dirección de Extensión de Cobertura, Dirección de Programas Especiales y Unidad Administrativa.

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Fin | F246 Esperanza de Vida | Total de años vividos/S upervivientes de la edad | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Ascendente |
| Fin | F248 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud | (Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud/Total de población del Estado de Campeche) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Descendente |
| Propósito | P272 Tasa bruta de mortalidad | Número de defunciones por cada mil habitantes en un año determinado | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Descendente |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Componente | C279 Porcentaje de población atendida por la Secretaría de Salud | (Número total de personas atendida por la Secretaría de Salud/Total de población rural objetivo del Estado de Campeche, CE, RE, SO, Carmen, CE, RE, S O, kobén y Centro de internamiento para adolescentes Kila) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Componente | C287 Tasa de variación de incidencias del dengue con relación al año anterior | [(número de incidencias del dengue en el año actual / Número de incidencias del año anterior) - 1] x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Nominal |
| Componente | C2620 Porcentaje de campañas masivas de promoción dirigidas a personas de 12 a 65 años no derechohabientes | (Número de campañas masivas de promoción dirigidas a personas de 12 a 65 años no derechohabientes / Número de campañas masivas de promoción dirigidas a personas de 12 a 65 años no derechohabientes) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Componente | C297 Porcentaje de presupuesto ejercido de las actividades | (Número total de personas atendidas por la Secretaría de Salud/Total de población rural objetivo del Estado de Campeche, CE.R E.S.O.Carmen, CE.RE.S O, kobén y Centro de internamiento para adolescentes Kila) x100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A4230 Porcentaje de atención a solicitudes de personas de escasos recursos para apoyos de atención médica y medicamentos recibidos | (Número de solicitudes de personas de escasos recursos para apoyos de atención médica y medicamentos recibidas) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Ascendente |
| Actividad | C279.A3027 Promedio de consulta nutricional del menor de cinco años | Número de valoraciones de control nutricional / Número total de menores de cinco años | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C270.A3467 Porcentaje de consultas otorgadas a pacientes diabéticos en relación a las consultas solicitadas por pacientes diabéticos | (Número de consultas otorgadas a pacientes diabéticos / Total de consultas solicitadas por pacientes diabéticos) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A3468 Porcentaje de consultas otorgadas a pacientes hipertensos en relación a las consultas solicitadas por pacientes hipertensos | (Número de consultas otorgadas a pacientes hipertensos / Total de consultas solicitadas por pacientes hipertensos) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A306 Porcentaje de cursos de formación y actualización de PARS efectuados | (Número de cursos de formación y actualización de PARS efectuados / Total de cursos programados por la Secretaría de Salud) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A307 Promedio de consultas generales proporcionadas a personas privadas de su libertad | Número total de consultas generales otorgadas a la población penitenciaria / población penitenciaria | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-----------|---|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C279.A309 Porcentaje de personas privadas de su libertad atendidas en consultas dentales | (Número total de personas privadas de su libertad atendidas en consultas dentales / población penitenciaria) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A311 Porcentaje de personas privadas de su libertad atendidas a consultas psiquiátricas | (Número total de personas privadas de su libertad atendidas a consultas psiquiátricas / población penitenciaria) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A313 Porcentaje de abasto de medicamentos, materiales y suministros médicos | (Total de claves de medicamentos, materiales y suministros médicos surtidos / Total de claves de medicamentos, materiales y suministros médicos solicitados) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C287.A315 Porcentaje de localidades Trabajadas en control larvario | (Número de localidades es con ICP (Índice de positivas), menor a 3% / Número de localidades es intervenidas) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C387.A316 Porcentaje de localidades trabajadas con nebulización espacial | (Total de localidades es de riesgo trabajadas con rociado espacial / Total de localidades es de riesgo) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C287.A262 2 Porcentaje de pláticas impartidas | (Número de pláticas impartidas / Número de pláticas programadas) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C287.A262 3 Porcentaje de condones distribuidos | (Número de condones distribuidos / Meta nacional Establecida) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C287.A262 4 Porcentaje de pruebas rápidas realizadas a la población general y embarazadas en relación a las programadas | (Total de pruebas rápidas aplicadas / Total de pruebas rápidas programadas) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C279.A2444 Porcentaje de personas con discapacidad atendidas en consultas en relación a la población rural objetivo de la Secretaría de Salud | (N+numero de personas con discapacidad atendidas en consulta / Total de población rural objetivo de la Secretaría de Salud) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C287.A2625 Porcentaje de personas con VIH SIDA registradas en la Secretaría de Salud a las que se realiza cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4) | (Número de personas con VIH SIDA alas que se realizó cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4) / Número de personas con VIH SIDA programadas para realizar cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4)) X 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C287.A2626 Porcentaje de Grupos Adolescentes Promotores de Salud capacitados (GAPS) en prevención de VIH SIDAe ITS en relación a los existentes | (Número de Grupos Adolescentes Promotores de Salud capacitados (GAPS) / Número de Grupos Adolescentes Promotores de Salud capacitados (GAPS) existentes) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C279.A4242 Porcentaje de unidades médicas rehabilitadas o ampliadas | (Número de unidades médicas rehabilitadas o ampliadas / Numero de unidades médicas que solicitan ser rehabilitadas o ampliadas) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C297.A4232 Porcentaje de cumplimiento en la entrega de la Evaluación externa del Programa | (Evaluación externa realizada / Evaluación externa programada) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C297.A331 Porcentaje de entrega de los reportes de incidencias de las unidades médicas y/o administrativas a la Coordinación Administrativa de la Secretaría de Salud | (Número de unidades médicas y/o administrativas que tiene personal comisionado Estatal que entrega el reporte de incidencias / Total de unidades médicas y/o administrativas que tienen personal comisionado Estatal) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Nominal |
| Actividad | C297.A332 Porcentaje de cumplimiento en la realización del control de inventarios | (Control de inventarios realizados / Control de inventarios programados) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C297.A334 Porcentaje de cumplimiento del avance físico financiero del Sistema de Evaluación Integral | (Total de Programas Presupuestarios enviados en el sistema de Evaluación Integral / Total de programas Presupuestarios programados en el Sistema de Evaluación Integral) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A2990 Porcentaje de Promotores Rurales de Salud (PARS y Parteras) que reciben apoyo económico en relación a lo programado | (Total de promotores Asistentes Rurales de Salud (PARS y Parteras) que reciben apoyo económico / Total de Promotores Asistentes Rurales de Salud (PARS y Parteras) programados para recibir apoyo económico) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C287.A2627 Porcentaje de pacientes con V.I.H. que reciben tratamiento para las comorbilidades / Número de pacientes con VIH registrados en la Secretaría de Salud) x 100 | (Número de pacientes con VIH que reciben tratamiento para las comorbilidades / Número de pacientes con VIH registrados en la Secretaría de Salud) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A2531 Promedio de consultas generales proporcionadas a los adolescentes infractores | (Número total de consultas generales otorgadas a los adolescentes infractores / Total de la población del Centro de Internamiento para adolescentes Kila | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A2534 Porcentaje de adolescentes atendidos en consultas dentales | (Número total de adolescentes infractores atendidos en consultas dentales / Total de la población del Centro de Internamiento para adolescentes Kila) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C279.A2535 Porcentaje de adolescentes atendidos en consultas psiquiátricas | (Número total de adolescentes infractores atendidos en consultas psiquiátricas / Total de la población del Centro de Internamiento para adolescentes Kila) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A3470 Porcentaje de consulta nutricional de primera vez de la población de 10 a 19 años | (Total de consulta nutrición de primera vez realizadas a la población de 10 a 19 años / Total de consulta nutrición de primera vez de la población de 10 a 19 años) solicitudes x 100 | Si | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Si | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A3471 Porcentaje de los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) | (Total de niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) / Censo Anual de niños menores de cinco años) x 100 | Si | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Si | Sí | Regular |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Cla ro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|--|--------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C279.A3472 Porcentaje de los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Enfermedades Dearreicas Agudas (EDAS) | (Total de niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Enfermedades Dearreicas Agudas (EDAS) / Censo Anual de niños menores de cinco años) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A3469 Promedio de consultas a embarazadas respecto al Centro de Embarazadas | Número de consultas a embarazadas / Total de mujeres embarazadas reportadas en el censo de embarazadas | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Regular |
| Actividad | C279.A3440 Porcentaje de beneficiarios que evalúan satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en las comunidades rurales | (Total de beneficiarios que evalúan satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en las comunidades rurales / Total de beneficiarios de las comunidades rurales encuestados) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Ascendente |
| Actividad | C279.A3439 Porcentaje de personas privadas de su libertad que evalúan los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en los centros penitenciarios | (Total de personas privadas de su libertad que evalúan satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en los centros penitenciarios / Total de personas privadas de su libertad encuestados) x 100 | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Ascendente |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|---|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| Actividad | C297.A3986 Porcentaje de supervisiones autorizadas | (Número de supervisiones realizadas / Número de supervisiones necesarias en el periodo) x 100 | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Regular |
| Actividad | C297.A3987 Porcentaje de solicitudes atendidas | (Total de solicitudes atendidas / Total de solicitudes recibidas) x 100 | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Regular |



Formato del Anexo 5 “Metas del programa”

Anexo 5 “Metas del programa”

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021.

Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos

Unidad Administrativa / Entidad: Secretaría de Salud /Campeche

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|--|-------|------------------|--|-----------------------------------|--|----------|---|--------------------------------|
| Fin | F246 Esperanza de Vida | 75.5 | Sí | Se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer | Sí | Nos indica los años promedio que vive una persona. | Sí | La esperanza de vida al nacer indica la cantidad de años que vivirá un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante. | |
| Fin | F248 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud | 11.7 | Sí | Son personas que no cuentan con seguridad social, (no son derechohabientes del IMSS, ISSSTE, PEMEX, Ejército o Marina). No cuentan con servicios médicos privados. | Sí | Por que se atiende a las personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud. | Sí | Se conoce el Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud. | |
| Propósito | P 272 Tasa bruta de mortalidad | 5.4 | Sí | Es el número de defunciones por cada mil habitantes en un año determinado. | Sí | Se detmina por el número de defunciones por cada mil habitantes en un año determinado. | Sí | Es en base al número de defunciones por cada mil habitantes en un año determinado. | |
| Componente | C279 Porcentaje de población atendida por la Secretaría de Salud | 100 | Sí | Es el total de población rural objetivo del Estado de Campeche, CE.RE.SO. Carmen, CE.RE.SO. Kobén y centro de internamiento para adolescentes Kila. | Sí | Se atendió a la población rural objetivo y a las personas privadas, para mejorar su salud. | Sí | Mejorar en el Estado la Salud de la población rural objetivo y de las personas privadas de su libertad. | |
| Componente | C287 Tasa de variación de incidencias del dengue con relación al año anterior | -100 | Sí | Es el total número de incidencias del año actual en relación con el año anterior. | Sí | Se considera las incidencias del año actual en relación con el año anterior. | Sí | Es en base a incidencias. | |
| Componente | C2620 Porcentaje de campañas masivas de promoción dirigidas a personas de 12 a 15 años no derechohabientes | 100 | Sí | Es el número de campañas masivas a personas de 12 a 65 años no derechohabientes. | Sí | Se realizan campañas masivas de promoción programadas a personas de 12 a 65 añosno derechohabientes. | Sí | Se cuenta con personal capacitado para la promoción y prevención del VIH y SIDA. | |
| Componente | C297 Porcentaje de presupuesto ejercido de las actividades de apoyo administrativo de este programa presupuestario | 25.51 | Sí | Es el porcentaje de presupuesto ejercido de las actividades de apoyo administrativo a este programa presupuestario | Sí | Se ejerce el presupuesto autorizado para este ejercicio del programa. | Sí | Se establece el presupuesto ejercido de las actividades de apoyo administrativo de este programa presupuestario, en base a los lineamientos establecidos. | |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|---|-------|------------------|---|-----------------------------------|--|----------|--|--------------------------------|
| Actividad | C279.A4230 Porcentaje de atención de solicitudes de personas de escasos recursos para apoyos de atención médica y medicamentos recibidas | 100 | Sí | Es la atención de solicitudes de personas de escasos recursos para apoyos de atención médica y medicamentos | Sí | Las solicitudes recibidas de personas de escasos recursos para apoyos de atención médica y medicamentos son atendidas. | Sí | Este indicador está sujeto a la demanda | |
| Actividad | C278.A3027 Promedio de consulta nutricional del menor de cinco años | 1 | Sí | Es el promedio de consulta nutricional del menor de cinco años | Sí | Son las valoraciones de control nutricional a menores de cinco años. | Sí | Este indicador esta sujeto a la demandada, son menores de cinco años. | |
| Actividad | C279.A3467 Porcentaje de consultas otorgadas a pacientes diabéticos en relación a las consultas solicitadas por paciente diabéticos | 100 | Sí | Son las consultas otorgadas por pacientes diabéticos en relación a las consultas solicitadas | Sí | A los pacientes diabéticos que solicitan consulta, se les otorga. | Sí | Control de consultas otorgadas a los pacientes diabéticos. | |
| Actividad | C279.A3468 Porcentaje de consultas otorgadas a pacientes hipertensos en relación a las consultas solicitadas por pacientes hipertensos | 100 | Sí | Son consultas otorgadas por pacientes hipertensos en relación con las consultas solicitadas | Sí | A los pacientes hipertensos que solicitan consulta, se les otorga. | Sí | Control de consultas otorgadas a los pacientes hipertensos. | |
| Actividad | C279.A306 Porcentaje de cursos de formación y actualización de PARS efectuados | 100 | Sí | Es el porcentaje de cursos de formación y actualización de PARS. | Sí | Son los cursos programados por la Secretaría de Salud, para la formación y actualización de PARS. | Sí | Los cursos programados por la Secretaría, no se efectuaron, por el factor externo pandemia COVID 19. | |
| Actividad | C279.A307 Promedio de consultas generales proporcionadas a personas privadas de su libertad | 4.89 | Sí | Son las consultas promedios proporcionadas a las personas privadas por su libertad. | Sí | Se le proporciona consultas generales a la población penitenciaria. | Sí | A las personas privadas de su libertad, se le proporciona consulta general. | |
| Actividad | C279.A309 Porcentaje de personas privadas de su libertad atendidas en consultas dentales | 11.30 | Sí | Son las personas privadas de su libertad atendidas en consultas dentales. | Sí | Son las consultas dentales proporcionadas a las personas privadas de su libertad. | Sí | Las personas privadas de su libertad que requieran consultas dentales, se les proporciona. | |
| Actividad | C279.A311 Porcentaje de personas privadas de su libertad atendidas en consultas psiquiátricas | 25.51 | Sí | Son las personas privadas de su libertad atendidas en consultas psiquiátricas. | Sí | Son las consultas psiquiátricas proporcionadas a las personas privadas de su libertad | Sí | Las personas privadas de su libertad que requieran consultas psiquiátricas, se les proporciona. | |
| Actividad | C279.A313 Porcentaje de abasto de medicamentos, materiales y suministros médicos | 70 | Sí | Es la clave de Medicamentos, materiales y suministros médicos. | Sí | Son las claves de medicamentos suministros médicos surtidos | Sí | Es el abasto de medicamentos, materiales y suministros médicos, es de gran importancia para el bienestar de la salud de la población | |
| Actividad | C287.A315 Porcentaje de localidades trabajadas en control larvario | 100 | Sí | Es el número de localidades intervenidas. | Sí | Son las localidades con índices de casas positivas (menor a 3%). | Sí | Son las localidades intervenidas. | |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|--|------|------------------|---|-----------------------------------|---|----------|---|---|
| Actividad | C287.A316 Porcentaje de localidades trabajadas con nebulización espacial | 100 | Sí | Son las localidades trabajadas con nebulización espacial. | Sí | Son las localidades de riesgo trabajadas con nebulización espacial. | Sí | Se nebulizan, las localidades en riesgo. | |
| Actividad | C287.A2622 Porcentaje de pláticas impartidas | 100 | Sí | Son las pláticas impartidas | Sí | Son pláticas educativas. | Sí | Se realizan las pláticas, que son educativas, orientadas a la población, como medida preventiva. | |
| Actividad | CC287.A2623 Porcentaje de condones distribuidos | 100 | Sí | Son los condones distribuidos | Sí | Se distribuyeron los condones. | Sí | Se distribuyen condones en la población, para prevención. | |
| Actividad | C287.A2624 Porcentaje de pruebas rápidas realizadas a población clave, población general y embarazadas en relación a las programadas | 100 | Sí | Son pruebas rápidas realizadas a la población clave, población general y embarazadas. | Sí | Las pruebas programadas, se realizan. | Sí | Que se aplican la pruebas a la población clave, población general y embarazadas. | |
| Actividad | C279.A2644 Porcentaje de personas con discapacidad atendidas en consultas en relación a la población rural objetivo de la Secretaría de Salud | 18 | Sí | Son las personas con discapacidad que consultan | Sí | No se identifica a las personas con discapacidad que consultan en la base de datos, | Sí | Control de personas con discapacidad a las que se les proporciona atención médica y medicamentos | Verificar que en la base de datos se registren a las personas con discapacidad que consultan. |
| Actividad | C287.A2625 Porcentaje de personas con VIH SIDA registradas en la Secretaría de Salud a las que se realiza cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4) | 100 | Sí | Son las personas con VIH SIDA registradas en la Secretaría de Salud a las que se realiza cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4) | Sí | Las personas con VIH SIDA registradas en la Secretaría de Salud se les realiza cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4) | Sí | Se las aplica las cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4), a las personas registradas en la Secretaría de Salud. | |
| Actividad | C287.A2626 Porcentaje de Grupos Adolescentes Promotores de Salud capacitados (GAPS) en prevención de VIH/SIDA e ITS en relación a los existentes | 100 | Sí | Son Grupos de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS) capacitados. | Sí | Los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) existentes, fueron capacitados. | Sí | Los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) existentes, si cuentan con la capacitación. | |
| Actividad | C279.A4242 Porcentaje de unidades médicas rehabilitadas o ampliadas | 100 | Sí | Son las unidades médicas que solicitan ser ampliadas o rehabilitadas. | Sí | Las unidades médicas que solicitaron ser ampliadas o rehabilitadas, se ampliaron y rehabilitaron. | Sí | Es un indicador sujeto a la demanda. | |
| Actividad | C297.A4232 Porcentaje de cumplimiento en la entrega de la Evaluación externa del Programa. | 100 | Sí | Es la Evaluación externa Programada. | Sí | Se efectuó la evaluación externa. | Sí | Es fundamental realizar Evaluaciones Externas al Programa Presupuestario para tener otros criterios sobre el cumplimiento de los objetivos. | |
| Actividad | C297.A331 Porcentaje de entrega de los reportes de incidencia de las unidades médicas y/o administrativas a la Coordinación Administrativas de la Secretaría de Salud | 100 | Sí | Son las unidades médicas y/o administrativas que tiene personal comisionado Estatal que entrega el reporte de incidencias. | Sí | Las unidades médicas y/o administrativas que tiene personal comisionado Estatal, si entrega el reporte de incidencias. | Sí | Las unidades médicas y/o administrativas que tiene personal comisionado Estatal, si deben entregar el reporte de incidencias. | |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|---|-------|------------------|---|-----------------------------------|---|----------|---|--------------------------------|
| Actividad | C297.A332 Porcentaje en la realización del control de inventarios | 100 | Sí | Son los inventarios programados. | Sí | Se realizó el control de inventarios programados. | Sí | Control de medicamentos, suministros médicos y bienes muebles. | |
| Actividad | C297.A334 Porcentaje de cumplimiento del avance físico financiero del Sistema de Evaluación Integral | 100 | Sí | Son los Programas Presupuestarios programados en el Sistema de Evaluación Integral (SEI). | Sí | Los Programas Presupuestarios programados, son enviados al Sistema de Evaluación Integral (SEI). | Sí | Los Programas Presupuestarios Programados deben ser enviados al Sistema de Evaluación Integral (SEI), para cumplir con los lineamientos establecidos. | |
| Actividad | C279.A2990 Porcentaje de Promotores Rurales de Salud (PARS y Parteras) que reciben apoyo económico en relación a lo programado. | 100 | Sí | Son los Promotores Asistentes Rurales de Salud (PARS y Parteras) que reciben apoyo económico. | Sí | Los Promotores Rurales de Salud (PARS y Parteras) si reciben apoyo económico. | Sí | Apoyo económico a los Promotores Asistentes Rurales de Salud (PARS y Parteras). | |
| Actividad | C287.A2627 Porcentaje de pacientes con V.I.H. que reciben tratamiento para las comorbilidades para reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida. | 100 | Sí | Son los pacientes con V.I.H. que reciben tratamiento para las comorbilidades. | Sí | Los pacientes con V.I.H. si reciben tratamiento para las comorbilidades para reducir el riesgo. | Sí | Por que los pacientes con V.I.H. si reciben tratamiento para las comorbilidades para reducir el riesgo. | |
| Actividad | C279.A2531 Promedio de consultas generales proporcionadas a los adolescentes infractores | 8.33 | Sí | Es la población del centro de internamiento para adolescentes Kila. | Sí | Todos los adolescentes infractores que requieran consulta generales, se les proporciona. | Sí | Las consultas generales a adolescentes infractores, es de acuerdo ala demanda, | |
| Actividad | 279.A2534 Porcentaje de adolescentes atendidos en consultas dentales. | 58 | Sí | Es la población del centro de internamiento para adolescentes Kila. | Sí | Todos los adolescentes infractores que requieran consulta dental, se les proporciona. | Sí | Las consultas dentales a adolescentes infractores, es de acuerdo a la demanda, | |
| Actividad | C279.A2535 Porcentaje de adolescentes atendidos en consultas Psiquiátricas. | 53 | Sí | Es la población del centro de internamiento para adolescentes Kila. | Sí | Todos los adolescentes infractores que requieran consulta Psiquiátrica, se les proporciona. | Sí | Las consultas psiquiátricas a adolescentes infractores, es de acuerdo a la demanda, | |
| Actividad | C279.A3470 Porcentaje de consulta nutricional de primera vez de la población de 10 a 19 años | 100 | Sí | Es la consulta nutricional de primera vez de la población de 10 a 19 años. | Sí | Se proporciona consulta nutricional de primera vez de la población de 10 a 19 años, | Sí | Es un indicador sujeto a la demanda. | |
| Actividad | C279.A3471 Porcentaje de los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) | 10.37 | Sí | Son los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas. | Sí | Los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas. | Sí | Es un indicador sujeto a la demanda. | |
| Actividad | C279.A3472 Porcentaje de los niños mtores de cinco años que consultan por primera vez por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) | 5.18 | Sí | Son los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas. | Sí | Los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Enfermedades Diarreicas Agudas. | Sí | Es un indicador sujeto a la demanda. | |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|---|------|------------------|---|-----------------------------------|---|----------|--|--------------------------------|
| Actividad | C279.A3469 Porcentaje de consultas a embarazadas respecto al Censo de Embarazadas | 1.78 | Sí | Son consultas a embarazadas respecto al Censo de Embarazadas. | Sí | Se les proporciono consultas a embarazadas de acuerdo al Censo de Embarazadas. | Sí | Control de embarazadas en sus diferentes etapas. | |
| Actividad | C278.A3440 Porcentaje de beneficiarios que evalúan satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en las comunidades rurales | 70 | Sí | Los beneficiarios son los encuestados. | Sí | Todos los beneficiarios son los encuestados. | Sí | Este indicador nos sirve para mejorar la calidad de los servicios de salud proporcionados. | |
| Actividad | C279.A3439 Porcentaje de personas privadas de su libertad que evalúan satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en los Centros Penitenciarios | 70 | Sí | Son las personas privadas de la libertad encuestadas. | Sí | Todas las personas privadas de su libertad evalúan los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en los centros penitenciarios. | Sí | Este indicador nos sirve para mejorar la calidad de los servicios de salud proporcionados, | |
| Actividad | C297.A3986 Porcentaje de supervisiones realizadas | 100 | Sí | Son las supervisiones realizadas por el Secretario de Salud a las Unidades Médicas, | Sí | Se realizaron las supervisiones necesarias. | Sí | Las supervisiones se realizan de acuerdo a las necesidades, | |
| Actividad | C279.A3987 Porcentaje de Solicitudes atendidas | 100 | Sí | Son las solicitudes que se reciben, son atendidas. | Sí | Todas las solicitudes recibidas, fueron atendidas. | Sí | Este indicador está sujeto a la demanda. | |



Anexo 6 “Complementariedad y coincidencias entre programas, estatales y/o federales en otros niveles de gobierno”

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021.
Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos
Unidad Administrativa / Entidad: Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche
Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2022.

| 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 |
|--------------------------------------|-------------------|----------------------|---|--------------------|---------------|----------------------|---|-------------------------------------|---|---|
| Fortalecimiento a la Atención Médica | S-200 | INDESALUD | Acciones de cobertura, proporcionada a través de un modelo articulado de redes de servicios integrales de salud y atención médica de primer nivel de atención | 69,893 | No APLICA | Estado de Campeche | Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) http://www.inegi.org.mx Sistema de Información Básica en Salud. (SINBA) | Sí | Sí | Este Programa realiza funciones similares al Programa 070 Servicios de salud, Prevención y Atención Médica. |



Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

Avance del Documento Institucional

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021.
Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos
Unidad Administrativa / Entidad: Secretaría de Salud /Campeche
Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2022.

| N° | Aspectos susceptible de mejora | Actividades | Área responsable | Fecha compromiso del ASM | | Resultados esperados | Productos y/o evidencia | Avance (%) en los tres últimos años | | | Identificación del documento probatorio | Observaciones |
|----|--|---|---|--------------------------|------------------|---|--|-------------------------------------|--------|--------|---|---------------|
| | | | | Ciclo de inicio | Fecha de término | | | Sep-19 | Sep-21 | Sep-22 | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Actualizar el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Campeche | Elaborar el Reglamento Interior de las áreas y sus atribuciones. Enviar el Reglamento Interior a la Secretaría de Administración e Innovación Gubernamental, para la expedición de la ficha técnica de los puestos | Departamento Jurídico en coordinación con la Unidad Administrativa. | 31-12-18 | 29-03-22 | Actualización del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche. | Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche | 50% | 80% | 100% | Periódico Oficial del Estado del Campeche | Cumplido |
| 2 | Hacer los trámites para la aprobación del Reglamento citado con antelación, así como para su publicación en el Periódico Oficial del Estado. | Enviar el Proyecto del Reglamento Interior a la Consejería Jurídica para su análisis y validación. Enviar el Proyecto del Reglamento Interior a la Secretaría de Gobierno para su análisis y validación. | Departamento Jurídico | N/A | 29-03-22 | Recibir la validación del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, por parte de la Secretaría de Gobierno para proceder a la publicación en el Periódico Oficial del | Periódico Oficial del Estado del Estado de Campeche | 0% | 80% | 100% | Periódico Oficial del Estado del Estado de Campeche | Cumplido |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|----------|----------|--|---|------|------|------|--|---|--|--|
| | | Enviar el Proyecto del Reglamento Interior al Periódico Oficial del Estado, para su publicación | | | | Estado de Campeche. | | | | | | | | |
| 3 | Revisar, actualizar y robustecer el Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica. | Se revisará, actualizará y robustecerá el Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica. | Dirección de Extensión de Cobertura y Programas Especiales. | 30-11-18 | 29-04-22 | El Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica estará justificado con el documento actualizado. | Documento Oficial del Programa de Trabajo 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica. | 0% | 40% | 100% | | Documento Oficial del Programa de Trabajo 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica. | Cumplido | |
| 4 | Establecer el plazo para la revisión y actualización de los resultados del Programa. | Plazo para la revisión de resultados ejercicio 2017, julio y agosto 2018. A partir del cierre del ejercicio 2018, será de abril a junio del año siguiente. | Dirección de Extensión de Cobertura y Dirección de Programas Especiales. | 31-08-18 | 29.06.22 | El plazo para la revisión y actualización de los resultados del Programa cada cierre fiscal será realizado en el segundo trimestre abril-junio. | Documento de revisión y actualización de los resultados anuales del Programa 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, el cual se incluirá en el Anteproyecto del siguiente proceso presupuestal. | 100% | 100% | 100% | | Anteproyecto del 2023. | Cumplido | |
| 5 | Renovar la plantilla vehicular, la cual data de muchos años atrás, con modelos de hasta 21 años de antigüedad. | Enviar escrito al Secretario de Salud, solicitando la renovación de la plantilla vehicular, para su gestión ante las instancias correspondientes. | Unidad Administrativa | 29-11-18 | 10.07.19 | Oficio de solicitud relativa a la adquisición de vehículos. | Oficio de contestación relativa a la imposibilidad de adquirir vehículos. | 100% | 100% | 100% | | Oficio de gestión | Se hace la observación y recomendación de la renovación de la plantilla vehicular. | |
| 6 | Se sugiere agregar a la MIR un indicador que mida la satisfacción del usuario. Se recomienda sea: Porcentaje de beneficiarios que evalúan satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos. | Definir el Indicador de satisfacción para su inclusión en la MIR del Anteproyecto 2019. Definir el tipo de instrumento a emplear para la medición de la satisfacción del usuario de los servicios que brinda la Secretaría de Salud. | Dirección de Extensión de Cobertura y Dirección de Programas Especiales. | 01.06.18 | 31.08.18 | Conocer la satisfacción del usuario en relación a los servicios que brinda la Secretaría de Salud, a la población de responsabilidad asignada de las comunidades rurales y las personas privadas de su libertad. | Matriz de Indicadores para Resultados 2019, de la Secretaría de Salud, incluyendo el Indicador de satisfacción al usuario. | 100% | 100% | 100% | | Matriz de Indicadores para Resultados 2019, de la Secretaría de Salud, incluyendo el Indicador de satisfacción al usuario | Cumplido | |
| 7 | Actualizar el Manual de Organización de la Secretaría de Salud, haciéndolo congruente con las atribuciones de las Direcciones, Subdirecciones y Jefaturas de Departamento, en función de las actividades que realizan. | Llevar a cabo reuniones con las diversas áreas de la Secretaría de Salud, para definir los puestos y funciones correspondientes para elaborar el Organigrama actualizado. | Dirección de Extensión de Cobertura y Dirección de Programas Especiales, y la Unidad Administrativa. | 05-06-18 | 18.06-21 | Actualización del Manual de Organización de la Secretaría de Salud, del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche. | Manual de Organización de la Secretaría de Salud | 50% | 100% | 100% | | Manual de Organización de la Secretaría de Salud, del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche. | Cumplido | |
| 8 | Elaborar el Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud. | En base a la revisión y análisis de los procesos de las áreas sustantivas de la Secretaría de Salud, se elaborará el Manual de Procedimientos | Dirección de Extensión de Cobertura y Dirección de Programas Especiales y la Unidad Administrativa. | 05-06-18 | 18.06-21 | Actualización del Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud, del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche. | Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud | 40% | 80% | 100% | | Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud, del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche | Cumplido | |

Se pudo constatar que los ocho Aspectos Susceptibles de Mejora, plasmadas en la Evaluación de Diseño, realizada en el año 2018, han sido cumplidos al 100 %.



Formato del Anexo 10 “Evolución de la Cobertura”

Anexo 10 “Evolución de la Cobertura”

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021.
Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos
Unidad Administrativa / Entidad: Secretaría de Salud /Campeche
Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2022.

| Tipo de Población | Unidad de Medida | 2020 | 2021 |
|--|------------------|---------|---------|
| P. Potencial | Personas | 217,392 | 217,392 |
| P. Objetivo | Personas | 32,121 | 29,511 |
| P. Atendida | Personas | 32,121 | 29,511 |
| $\frac{P. A}{P. O} \times 100$ | % | 100 | 100 |

Formato del Anexo 11 “Información de la Población Atendida”

Anexo 11 “Información de la Población Atendida”

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021.
Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos
Unidad Administrativa / Entidad: Secretaría de Salud /Campeche
Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2022.

Dirección de Programas Especiales

| Nombre Estado | Nombre Municipio | Nombre Localidad | Total | Mujeres | Hombres | Infantes 0 - 5 años y 11 meses | Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses | Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses | Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses | Adultos 30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores > 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con discapacidad |
|---------------|------------------|-----------------------------|-------|---------|---------|-----------------------------------|---|---|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|---------------------------|
| Campeche | Campeche | San Francisco Koben y Carme | 1,327 | 53 | 1,274 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Campeche | Campeche | Kila, Lerma | 12 | 11 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |



Dirección de Extensión de Cobertura

| Nombre Estado | Nombre Municipio | Nombre Localidad | Total | Mujeres | Hombres | Infantes 0 - 4 años y 11 meses | Niñas y niños 5 - 11 años y 11 meses | Adolescentes 12- 19 años y 11 meses | Jóvenes 20 - 29 años y 11 meses | Adultos 30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores > 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con discapacidad |
|---------------|------------------|------------------------------|-------|---------|---------|-----------------------------------|---|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|---------------------------|
| Campeche | Campeche | San Francisco Koben y Carmen | 1,327 | 53 | 1,274 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Campeche | Campeche | Kila, Lerma | 12 | 11 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Campeche | Campeche | Ruiz Cortines | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | Mucuychakán | 154 | 76 | 78 | 21 | 21 | 16 | 38 | 34 | 4 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | Hobomo | 299 | 141 | 158 | 26 | 42 | 42 | 63 | 107 | 14 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | San Camilo | 254 | 128 | 126 | 30 | 39 | 40 | 59 | 73 | 13 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | San Antonio Bobola | 200 | 107 | 93 | 131 | 24 | 27 | 25 | 91 | 20 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | San Agsstín Ola | 194 | 96 | 98 | 17 | 23 | 30 | 33 | 73 | 18 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | San Antonio Ebula | 89 | 40 | 49 | 1 | 14 | 5 | 6 | 44 | 19 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | Xcampeu | 67 | 35 | 32 | 10 | 8 | 2 | 14 | 27 | 6 | - | - | - |
| Campeche | Tenabo | Xkuncheil | 90 | 43 | 47 | 8 | 8 | 13 | 15 | 35 | 11 | - | - | - |
| Campeche | Tenabo | Santa Rosa | 198 | 101 | 97 | 15 | 21 | 31 | 34 | 81 | 16 | - | - | - |
| Campeche | Campeche | Chemblas | 566 | 288 | 278 | 55 | 88 | 71 | 95 | 226 | 31 | - | - | - |
| Campeche | Hecelchakán | Blanca Flor | 412 | 101 | 97 | 15 | 21 | 31 | 34 | 81 | 16 | - | - | - |
| Campeche | Hecelchakán | Yalnón | 1604 | 822 | 782 | 260 | 366 | 300 | 261 | 368 | 49 | - | - | - |
| Campeche | Hecelchakán | Chavi | 744 | 358 | 386 | 134 | 190 | 152 | 111 | 147 | 10 | - | - | - |
| Campeche | Calkiní | Xbilincoc | 54 | 27 | 27 | 6 | 12 | 9 | 10 | 16 | 1 | - | - | - |
| Campeche | Calkiní | Fátima | 23 | 12 | 11 | 1 | 2 | 2 | 5 | 10 | 3 | - | - | - |
| Campeche | Calkiní | Yaxactun | 19 | 12 | 7 | 0 | 1 | 4 | 3 | 7 | 4 | - | - | - |
| Campeche | Tenabo | San Antonio Nachehá | 24 | 8 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 14 | - | - | - |

| Nombre Estado | Nombre Municipio | Nombre Localidad | Total | Mujeres | Hombres | Infantes 0 - 4 años y 11 meses | Niñas y niños 5 - 11 años y 11 meses | Adolescentes 13- 19 años y 11 meses | Jóvenes 20- 29 años y 11 meses | Adultos 30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores > 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con discapacidad |
|---------------|------------------|------------------|-------|---------|---------|-----------------------------------|---|--|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|---------------------------|
| Campeche | Seybaplaya | Hatulchen | 94 | 44 | 50 | 6 | 17 | 18 | 15 | 33 | 5 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | Ciudad del sol | 122 | 63 | 59 | 5 | 17 | 24 | 23 | 45 | 8 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | El Zapote | 226 | 108 | 118 | 14 | 36 | 33 | 31 | 90 | 22 | - | - | - |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------|---------------------|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|----|---|---|---|
| Campeche | Champotón | San Antonio del Río | 192 | 84 | 108 | 17 | 25 | 23 | 40 | 80 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | San Miguel | 160 | 85 | 75 | 14 | 27 | 20 | 23 | 61 | 15 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | Nueva Esperanza II | 242 | 123 | 119 | 29 | 35 | 30 | 56 | 82 | 10 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | La Joya | 966 | 460 | 506 | 81 | 112 | 137 | 163 | 419 | 54 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Ranchos | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | Vicente Guerrero | 244 | 124 | 120 | 12 | 29 | 38 | 23 | 103 | 34 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | Villamar | 454 | 222 | 232 | 33 | 65 | 88 | 67 | 172 | 29 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | Cantemo | 589 | 296 | 293 | 57 | 74 | 90 | 114 | 223 | 31 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Venustiano Carranza | 375 | 180 | 195 | 37 | 49 | 46 | 62 | 147 | 34 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | Punta Xen | 125 | 69 | 56 | 15 | 21 | 15 | 24 | 42 | 8 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Nueva Esperanza | 63 | 28 | 35 | 6 | 6 | 13 | 9 | 24 | 5 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Santa Cecilia | 17 | 5 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Ranchos Guadalupe | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Km 5 | 144 | 70 | 74 | 11 | 18 | 23 | 25 | 54 | 13 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Miguel de la Madrid | 300 | 141 | 159 | 27 | 46 | 42 | 57 | 112 | 16 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | Nuevo Campeche | 404 | 213 | 191 | 38 | 64 | 54 | 76 | 144 | 28 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | San Juan | 411 | 200 | 211 | 42 | 57 | 82 | 73 | 133 | 24 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Agua Azul | 434 | 207 | 227 | 42 | 93 | 75 | 53 | 156 | 15 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Pimental II | 292 | 145 | 147 | 36 | 47 | 60 | 47 | 89 | 13 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Nuevo Tabasco | 244 | 108 | 136 | 24 | 47 | 48 | 47 | 69 | 9 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | San Antonio II | 252 | 116 | 136 | 24 | 51 | 41 | 39 | 80 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Tres de Mayo | 115 | 58 | 57 | 5 | 18 | 24 | 188 | 38 | 12 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | La Esperancita | 105 | 50 | 55 | 12 | 18 | 15 | 19 | 37 | 4 | - | - | - |

| Nombre Estado | Nombre Municipio | Nombre Localidad | Total | Mujeres | Hombres | Infantes 0 - 4 años y 11 meses | Niñas y niños 5 - 11 años y 11 meses | Adolescentes 12 - 19 años y 11 meses | Jóvenes 20 - 29 años y 11 meses | Adultos 30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores > 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con discapacidad |
|---------------|------------------|--------------------|-------|---------|---------|-----------------------------------|---|---|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|---------------------------|
| Campeche | Escárcega | KM 70 | 188 | 97 | 91 | 15 | 24 | 38 | 49 | 52 | 10 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | KM 74 | 446 | 224 | 222 | 43 | 79 | 66 | 79 | 152 | 27 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | Cruz Blanco | 774 | 391 | 383 | 74 | 123 | 117 | 151 | 269 | 40 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | La Asunción | 335 | 173 | 162 | 25 | 63 | 45 | 73 | 103 | 26 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | Juan Escutia | 280 | 140 | 140 | 27 | 39 | 45 | 89 | 65 | 15 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | Juan de la Barrera | 128 | 65 | 63 | 10 | 17 | 21 | 16 | 55 | 9 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | San José | 129 | 66 | 63 | 11 | 17 | 26 | 18 | 46 | 11 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | Santa Martha | 121 | 61 | 60 | 7 | 18 | 10 | 19 | 49 | 18 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | La Chiquita | 430 | 208 | 222 | 45 | 66 | 59 | 83 | 152 | 25 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Carlos V | 112 | 54 | 58 | 2 | 13 | 15 | 25 | 46 | 11 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Ignacio Zaragoza | 314 | 155 | 159 | 26 | 66 | 45 | 39 | 115 | 23 | - | - | - |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------|----------------------------|-----|-----|-----|----|----|----|----|-----|----|---|---|---|
| Campeche | Candelaria | Nueva Esperanza | 295 | 159 | 136 | 16 | 58 | 42 | 43 | 120 | 16 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | KM 59 | 205 | 94 | 111 | 15 | 31 | 33 | 35 | 78 | 13 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Encanto | 111 | 59 | 52 | 8 | 13 | 15 | 15 | 42 | 18 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Santa Isabel | 58 | 33 | 25 | 3 | 11 | 9 | 11 | 22 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Calakmul | Santa Lucia | 28 | 14 | 14 | 0 | 4 | 5 | 5 | 12 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Palizada | El Mangal | 29 | 12 | 17 | 1 | 2 | 4 | 5 | 15 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Bella Palizada | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El triunfo | 134 | 70 | 64 | 6 | 19 | 23 | 29 | 46 | 11 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Pulteal | 105 | 51 | 54 | 9 | 15 | 14 | 17 | 35 | 15 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Río Bajo Candelaria | 39 | 20 | 19 | 1 | 9 | 7 | 3 | 14 | 5 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | El Rey | 64 | 31 | 33 | 3 | 10 | 5 | 7 | 27 | 12 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Chinal | 169 | 87 | 82 | 11 | 20 | 27 | 29 | 67 | 15 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | El Quebrache | 247 | 128 | 119 | 20 | 34 | 32 | 54 | 81 | 26 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | La Florida | 41 | 20 | 21 | 4 | 11 | 8 | 6 | 9 | 3 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Centuario | 273 | 132 | 141 | 23 | 43 | 30 | 48 | 100 | 29 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Fernando Foglio Miramontes | 146 | 68 | 78 | 18 | 28 | 16 | 26 | 44 | 14 | - | - | - |

| Nombre Estado | Nombre Municipio | Nombre Localidad | Total | Mujeres | Hombres | Infantes 0 - 4 años y 11 meses | Niñas y niños 5 - 11 años y 11 meses | Adolescentes 12 - 19 años y 11 meses | Jóvenes 20 - 29 años y 11 meses | Adultos 30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores > 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con discapacidad |
|---------------|------------------|------------------------|-------|---------|---------|-----------------------------------|---|---|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|---------------------------|
| Campeche | Carmen | Murallas | 164 | 78 | 86 | 11 | 23 | 26 | 24 | 68 | 12 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Generalísimo Morelos | 86 | 41 | 45 | 2 | 6 | 11 | 10 | 44 | 13 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Juan de la Cabada Vera | 574 | 270 | 304 | 65 | 81 | 91 | 74 | 216 | 47 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Santa Rita | 329 | 154 | 175 | 41 | 55 | 42 | 46 | 120 | 25 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Pejelagarto | 75 | 34 | 41 | 3 | 19 | 9 | 6 | 28 | 10 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Aguacatal | 53 | 28 | 25 | 2 | 15 | 5 | 9 | 15 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Pejelagarto | 971 | 505 | 466 | 68 | 142 | 142 | 140 | 382 | 97 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Francisco J. Mujica | 556 | 279 | 277 | 40 | 91 | 92 | 98 | 191 | 44 | - | - | - |
| Campeche | Champotón | Vicente Guerrero | 329 | 159 | 170 | 24 | 49 | 50 | 36 | 140 | 30 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Faisan | 105 | 58 | 47 | 9 | 17 | 17 | 19 | 36 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Calakmul | Guadalupe Victoria | 371 | 191 | 180 | 28 | 59 | 66 | 61 | 132 | 25 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Rancho San Miguel | 44 | 23 | 21 | 5 | 7 | 8 | 8 | 13 | 3 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | La Fortuna | 101 | 46 | 55 | 11 | 12 | 14 | 15 | 39 | 10 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | La Nueva Lucha | 187 | 97 | 96 | 14 | 31 | 27 | 33 | 72 | 10 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | La Unión | 140 | 62 | 78 | 9 | 17 | 28 | 30 | 49 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Chilar | 231 | 108 | 123 | 20 | 52 | 38 | 32 | 79 | 10 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Pocito | 402 | 191 | 211 | 29 | 66 | 59 | 71 | 154 | 23 | - | - | - |



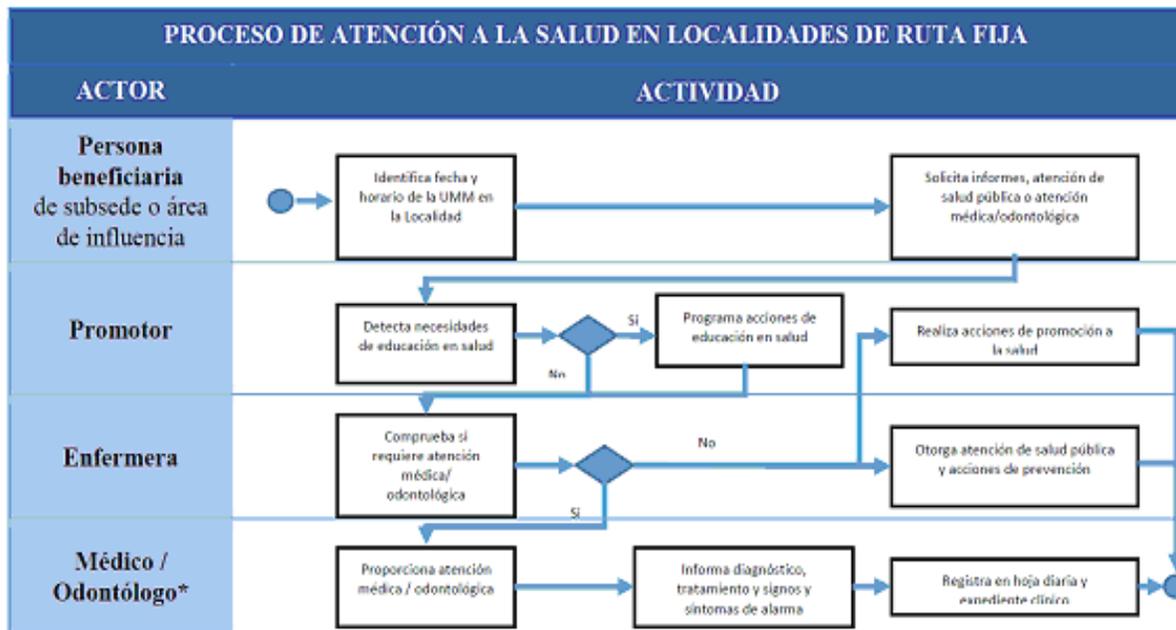
| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------|-----------------|-----|-----|-----|----|-----|----|----|-----|----|---|---|---|
| Campeche | Candelaria | Nueva Esperanza | 450 | 219 | 231 | 44 | 81 | 89 | 62 | 148 | 26 | - | - | - |
| Campeche | Escárcega | Las Maravillas | 428 | 210 | 218 | 62 | 121 | 88 | 64 | 91 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Otoño | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Palmitas | 31 | 13 | 18 | 0 | 4 | 6 | 2 | 14 | 5 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Salto Grande | 37 | 19 | 28 | 8 | 11 | 3 | 1 | 17 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Calakmul | La Lucha | 171 | 85 | 86 | 17 | 28 | 24 | 21 | 62 | 19 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Corte Pajalal | 280 | 129 | 151 | 17 | 31 | 44 | 41 | 121 | 26 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Machetazo | 294 | 149 | 145 | 24 | 33 | 32 | 50 | 131 | 24 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Cuahtemoc | 195 | 96 | 99 | 7 | 41 | 29 | 17 | 75 | 26 | - | - | - |
| Campeche | Calakmul | Pablo García | 512 | 265 | 247 | 36 | 85 | 74 | 61 | 208 | 48 | - | - | - |

| Nombre Estado | Nombre Municipio | Nombre Localidad | Total | Mujeres | Hombres | Infantes 0 - 4 años y 11 meses | Niñas y niños 5 - 11 años y 11 meses | Adolescentes 12 - 19 años y 11 meses | Jóvenes 20 - 29 años y 11 meses | Adultos 30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores > 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con discapacidad |
|---------------|------------------|--------------------------|-------|---------|---------|-----------------------------------|---|---|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|---------------------------|
| Campeche | Candelaria | Las Delicias | 331 | 162 | 169 | 31 | 45 | 44 | 63 | 125 | 23 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Tres Letras | 17 | 8 | 9 | 4 | 0 | 0 | 4 | 7 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Mamey | 307 | 144 | 163 | 25 | 72 | 62 | 25 | 106 | 17 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Tigre | 123 | 56 | 67 | 17 | 23 | 20 | 16 | 39 | 8 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Porvenir | 421 | 200 | 221 | 39 | 95 | 72 | 44 | 145 | 26 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | La Pellusa | 94 | 40 | 54 | 4 | 20 | 9 | 10 | 47 | 4 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Ramonal | 60 | 28 | 32 | 9 | 14 | 8 | 11 | 17 | 1 | - | - | - |
| Campeche | Calakmul | Rancho San José | 30 | 12 | 18 | 7 | 8 | 2 | 5 | 7 | 1 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Cuyo Mirador | 19 | 10 | 9 | 0 | 6 | 1 | 1 | 9 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Rancho La Calzada | 7 | 3 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Nueva Rosita II | 168 | 86 | 82 | 14 | 36 | 30 | 26 | 55 | 7 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | San Román | 192 | 91 | 101 | 18 | 36 | 37 | 28 | 64 | 9 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Encanto | 199 | 89 | 112 | 24 | 28 | 37 | 34 | 67 | 9 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Emiliano Zapata III | 301 | 129 | 172 | 25 | 60 | 44 | 57 | 101 | 14 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Laguna San Ramón | 31 | 15 | 16 | 3 | 3 | 7 | 4 | 12 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | San José de las Montañas | 411 | 185 | 226 | 32 | 73 | 79 | 81 | 118 | 28 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Isla del Paraíso | 240 | 116 | 124 | 24 | 54 | 33 | 30 | 85 | 14 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Fantasma | 44 | 23 | 21 | 3 | 8 | 6 | 2 | 23 | 2 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Estrella del Sur | 183 | 84 | 99 | 17 | 23 | 37 | 26 | 65 | 15 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | San Miguel | 466 | 231 | 235 | 46 | 78 | 70 | 90 | 162 | 20 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | Tenancingo | 84 | 37 | 47 | 12 | 14 | 11 | 13 | 28 | 6 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | La Llave | 15 | 7 | 8 | 1 | 5 | 1 | 1 | 7 | 0 | - | - | - |
| Campeche | Candelaria | El Tigre Dos | 20 | 11 | 9 | 0 | 0 | 2 | 9 | 9 | 0 | - | - | - |
| Campeche | Carmen | Laguna Larga | 324 | 142 | 182 | 51 | 72 | 57 | 57 | 75 | 12 | - | - | - |



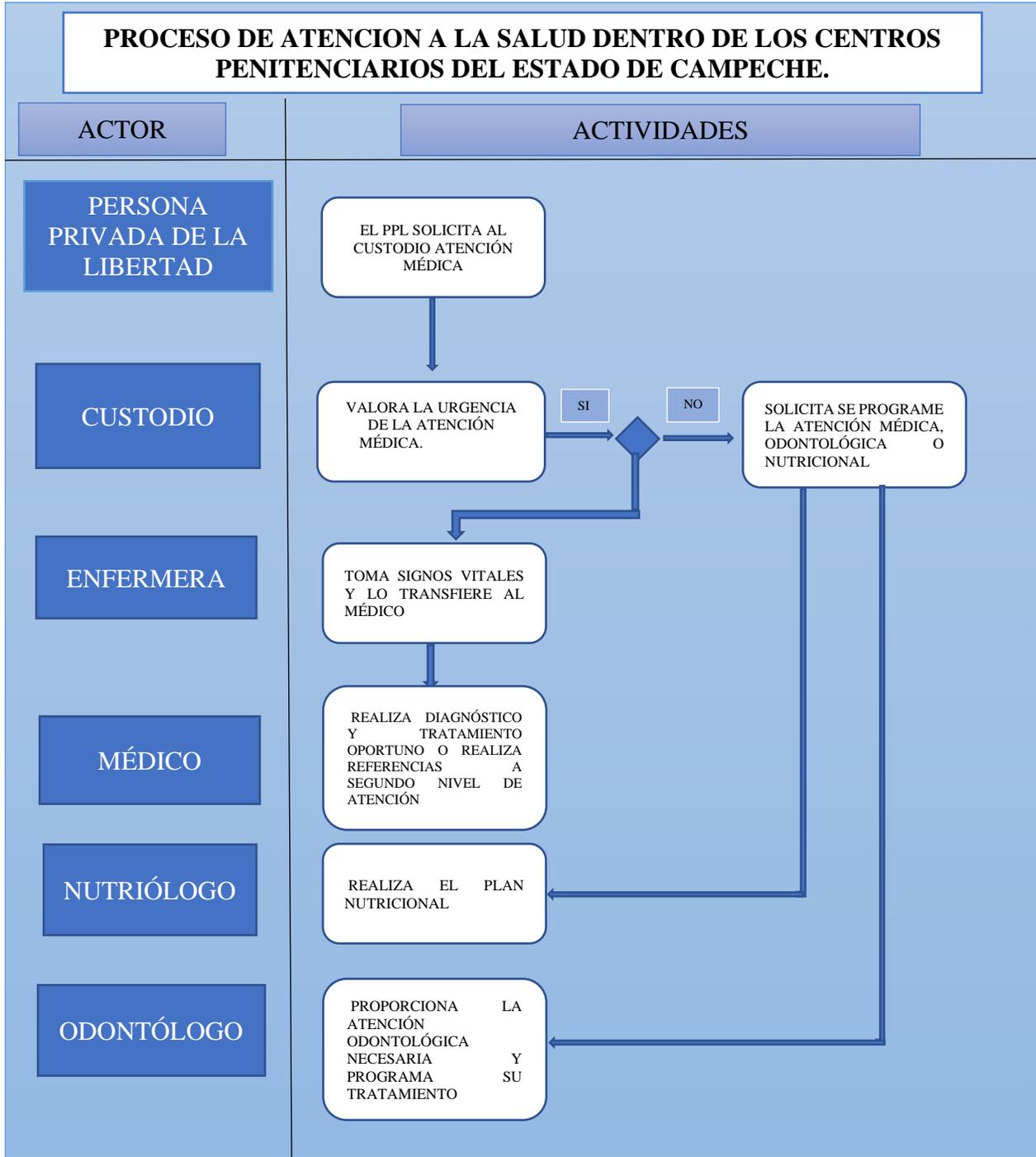
Formato del Anexo 12 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”

DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN DE COBERTURA





DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES





Anexo 13 Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

| Capítulos de Gasto | Concepto | | Total | Categoría |
|--|--|--|-------------------|-----------|
| 1000: Servicios Personales | 1100 | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE | \$ 64,644,111.91 | 1 |
| | 1200 | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO | - | 1 |
| | 1300 | REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES | \$ 54,412,122.11 | 1 |
| | 1400 | SEGURIDAD SOCIAL | \$ 26,900,506.28 | 1 |
| | 1500 | OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONOMICAS | \$ 1,008,118.26 | 1 |
| | 1600 | PREVISIONES | - | |
| | 1700 | PAGO DE ESTIMULOS A SERVIDORES PUBLICOS | - | |
| | Subtotal del Capítulo 1000 | | \$ 146,964,858.56 | |
| 2000: Materiales y Suministros | 2100 | OFICIALES | \$ 5,598,031.89 | 1 |
| | 2200 | ALIMENTOS Y UTENSILIOS | \$ 273,314.95 | 1 |
| | 2300 | MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN | - | |
| | 2400 | MATERIALES Y ARTICULOS DE CONSTRUCCIÓN Y REPARACIÓN | \$ 85,643.51 | 1 |
| | 2500 | PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACEUTICOS Y DE LABORATORIO | \$ 11,936,555.25 | 1 |
| | 2600 | COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS | \$ 4,830,224.35 | 1 |
| | 2700 | VESTUARIOS, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCION Y ARTICULOS DEPORTIVOS | \$ 433,506.59 | 1 |
| | 2800 | MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD | - | |
| 2900 | HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES | \$ 625,446.24 | 1 | |
| | Subtotal del Capítulo 2000 | | \$ 23,782,722.78 | |
| 3000: Servicios Generales | 3100 | SERVICIOS BÁSICOS | \$ 25,098.00 | 1 |
| | 3200 | SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO | \$ 44,812.53 | 1 y 2 |
| | 3300 | SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS | \$ 56,667.06 | 1 |
| | 3400 | SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS, Y COMERCIALES | \$ 3,187,338.55 | 1 |
| | 3500 | SERVICIOS DE INTALACIÓN, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN | \$ 2,570,433.42 | 3 |
| | 3600 | SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD | \$ 44,623,648.43 | 1 |
| | 3700 | SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS | \$ 3,165,961.00 | 1 |
| | 3800 | SERVICIOS OFICIALES | \$ 253,131.49 | 1 |
| | 3900 | OTROS SERVICIOS GENERALES | \$ 4,663,576.03 | 1 |
| | Subtotal del Capítulo 3000 | | \$ 58,590,666.51 | |
| 4000: Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras ayudas | 4100 | TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES DEL SECTOR PUBLICO | \$ 150,000.00 | 1 |
| | 4200 | TRNSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO | | |
| | 4300 | SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES | | |
| | 4400 | AYUDAS SOCIALES | \$ 8,952,794.88 | 1 y 2 |
| | 4500 | PENSIONES Y JUBILACIONES | | |
| | 4600 | TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS O OTROS ANÁLOGOS | | |
| | 4700 | TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL | | |
| | 4800 | DONATIVOS | | |
| 4900 | TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR | | | |
| | Subtotal del Capítulo 4000 | | \$ 9,102,794.88 | |
| 5000: Bienes Muebles e Inmuebles | 5100 | MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN | \$ 271,820.27 | 1 |
| | 5200 | MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO | - | |
| | 5300 | EQUIPO INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO | \$ 59,698.32 | 1 |
| | 5400 | VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE | | |
| | 5500 | EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD | | |
| | 5600 | MÁQUINA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS | | |
| | 5700 | ACTIVOC BIOLÓGICOS | | |
| | 5800 | BIENES INMUEBLES | | |
| | 5900 | ACTIVOS INTÁGIBLES | | |
| | Subtotal del Capítulo 5000 | | \$ 331,518.59 | |
| 6000: Obras Públicas | 6100 | OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PUBLICA | - | |
| | 6200 | OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS | - | |
| | 6300 | PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO | - | |
| | Subtotal del Capítulo 6000 | | - | |
| 8000: Convenios | 8000 | Otros convenios | \$ 18,769,348.00 | 1 |
| | Subtotal del Capítulo 8000 | | \$ 18,769,348.00 | |
| Total | | | \$ 257,541,909.32 | |
| Elija por renglón el concepto de gasto del caatálogo que despliegue en la columna con el mismo nombre. En casode que una partida no aplique elegir la opción "No Aplica" | | | | |
| Categoría | Cuantificación | Metodología y criterios para clasificar cada concepto del gasto | | |
| 1.Gastos de Operación | 158,901,413.81 | Remuneración del Personal, medicamentos, suministros médicos y materiales menores. | | |
| 2.Gastos Indirectos | 7,052,113.00 | Apoyo económico a promotores asistentes rurales de salud y evaluación externa. | | |
| 3.Gastos de Mantenimiento | \$ 2,570,433.42 | Mantenimiento a las unidades médicas móviles. | | |
| 4.Gastos de Capital | No Aplica | | | |
| Gasto Total | \$ 337,062,970.00 | | | |
| Gastos Unitarios | \$ 11,421.60 | | | |



Anexo 14 "Avance de los Indicadores respecto de sus metas"

Nombre del Programa: 070 Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica, Ejercicio fiscal 2021

Modalidad: (E) Prestación de Servicios Públicos

Unidad Administrativa / Entidad: Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2022

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Frecuencia de Medición | Meta (Año Evaluado) | Valor alcanzado (Año Evaluado) | Avance (%) | Justificación |
|-------------------|---|------------------------|---------------------|--------------------------------|------------|---|
| Fin | F246 Esperanza de Vida | Anual | 75.5 | 74.80 | 99.07 | Depende de factores externos a la entidad, en la que solo contribuye. |
| Fin | F248 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud | Bianual | 10.69 | 21.15 | 197.84 | Depende de factores externos a la entidad, en la que solo contribuye. |
| Propósito | P272 Tasa bruta de mortalidad | Anual | 5.48 | 5.80 | 105.83 | Depende de factores externos a la entidad, en la que solo contribuye. |
| Componente | C279 Porcentaje de población atendida por la Secretaría de Salud | Anual | 100 | 100 | 100 | Se tiene identificada la población que se va atender. |
| Componente | C287 Tasa de variación de incidencias del dengue con relación al año anterior | Anual | -25 | - 42.50 | 170 | Que no se incrementen los casos de dengue. |
| Componente | C2620 Porcentaje de campañas masivas de promoción dirigidas a personas de 12 a 65 años no derechohabientes | Anual | 100 | 100 | 100 | Depende de factores externos a la entidad, en la que solo contribuye. |
| Componente | C297 Porcentaje de presupuesto ejercido de las actividades de apoyo administrativo de este programa presupuestario | Anual | 25.51 | 6.88 | 26.96 | Esta sujeto a la normatividad |
| Actividad | C279.A4230 Porcentaje de atención de solicitudes de personas de escasos recursos para apoyos de atención médica y medicamentos recibidos | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Este indicador esta sujeto a demanda. |
| Actividad | C279.A3027 Promedio de consulta nutricional del menor de cinco años | Trimestral | 1 | 1.56 | 100 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.A3467 Porcentaje de consultas otorgadas a pacientes diabéticos con relación a las consultas solicitadas por pacientes diabéticos | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.3468 Porcentaje de consultas otorgadas a pacientes hipertensos en relación a las consultas solicitadas por pacientes hipertensos | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.A306 Porcentaje de cursos de formación y actualización de PARS efectuados | Trimestral | 100 | 0 | 0 | Por la pandemia de COVID 19, no se efectuaron cursos. |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Frecuencia de Medición | Meta (Año Evaluado) | Valor alcanzado (Año Evaluado) | Avance (%) | Justificación |
|-------------------|--|------------------------|---------------------|--------------------------------|------------|--|
| Actividad | C279.307 Promedio de consultas generales proporcionados a personas privadas de su libertad | Trimestral | 4.89 | 4.29 | 87.73 | Este indicador esta sujeto a la demanda de los internos de los CE.RE.SOS. |
| Actividad | C279.A309 Porcentaje de personas privadas de su libertad atendidas en consultas dentales | Trimestral | 11.30 | 8.64 | 76.46 | Este indicador esta sujeto a la demanda de los internos de los CE.RE.SOS. |
| Actividad | C279.A311 Porcentaje de personas privadas de su libertad atendidas en consultas psiquiátricas | Trimestral | 6.78 | 5.34 | 78.76 | Este indicador esta sujeto ala demanada de los internos de los CE.RE.SOS. |
| Actividad | C279.A313 Porcentaje de abasto de medicamentos, materiales y suministros médicos | Trimestral | 70 | 97.95 | 138.92 | Se tiene identificada la población que se va atender. |
| Actividad | C287.A315 Porcentaje de localidades trabajadas en control larvario | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Que no se incrementen los casos de dengue. |
| Actividad | C287.A316 Porcentaje de localidades trabajadas con nebulización espacial | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Se trabajan en localidades que demanden la nebulizació espacial. |
| Actividad | C287.A2622 Porcentaje de pláticas impartidas | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Las pláticas que se progrman, son las que se imparten. |
| Actividad | C287.A2623 Porcentaje de condones distribuidos | Trimestral | 100 | 62.50 | 62.50 | Este indicador esta sujeto a demanda. |
| Actividad | C287.A2624 Porcentaje de pruebas rápidas realizadas a población clave,población general y embarazadas en relación a las programadas | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.A244 Porcentaje d ppersonas con discapacidad, atendidas en consultas en relación a la población rural objetivo de la Secretaría de Salud | Trimestral | .18 | 0 | 0 | No se considero esta información, en la captura de la base de datos. |
| Actividad | C287.A2625 Porcentaje de personas con VIH SIDA registradas en la Secretaría de Salud a las que se realiza cargas virales (CV) y conteo de linfocitos (CD4) | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C287.A2626 Porcentaje de Grupos Adolescentes Promotores de Salud capacitados (GAPS) en prevención VIS/SIDA e ITS en relación a los exitentes | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Se proporcionan capacitación a todos los Grupos Adolescentes Promotores de Saluud. |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Frecuencia de Medición | Meta (Año Evaluado) | Valor alcanzado (Año Evaluado) | Avance (%) | Justificación |
|-------------------|--|------------------------|---------------------|--------------------------------|------------|---|
| Actividad | C279.A4242 Porcentaje de unidades médicas rehabilitadas o ampliadas. | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Todas las unidades médicas que solicitan ser reabilitadas o ampliadas, son reabilitadas o ampliadas. |
| Actividad | C297.A4232 Porcentaje de cumplimiento en la entrega de la Evaluación externa del Programa | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Se cumplió con la entrega de la Evaluación externa del Programa. |
| Actividad | C297.A331 Porcentaje de entrega de los reportes de incidencia de las unidades médicas y/o administrativas a la Coordinación Administrativa de la Secretaría de Salud. | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Todo el personal comisionado en las unidades médicas o administrativas, entrega el reporte de incidencia a la Coordinación Administrativa de la Secretaría de Salud.. |
| Actividad | C297.A332 Porcentaje de cumplimiento en la realización del control inventarios. | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Se cumplió con el control de inventarios, |
| Actividad | C297.A334 Porcentaje de cumplimiento del avance físico financiero del Sistema de Evaluación Integral | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Se cumplió en tiempo y forma, en requisitar el avance físico financiero en Sistema Evaluación Integral. |
| Actividad | C279.A2990 Porcentaje de Promotores Asistentes Rurales de Salud (PARS y Parteras) que reciben apoyo económico en relación a lo programado | Mensual | 100 | 92.26 | 92.26 | Recibieron apoyo económico los Promotores Asistentes Rurales de Salud (PARS y Parteras) que realizaron dichas labores, de acuerdo a la demanda. |
| Actividad | C287.A2627 Porcentaje pacientes con V.I.H. que reciben tratamiento para comorbilidades para reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Todos los pacientes con V.I.H., recibieron el tratamiento para reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida. |
| Actividad | C279.A2531 Promedio de consultas generales proporcionadas a los adolescentes infractores | Trimestral | 8.33 | 12.17 | 146.09 | Este indicador esta sujeto a demanda. |
| Actividad | C279.A2534 Porcentaje de adolescentes atendidos en consultas dentales | Trimestral | 58 | 131.70 | 227.06 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.A2535 Porcentaje de adolescentes atendidos en consultas psiquiátricas | Trimestral | .53 | 26.52 | 50.03 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.A3470 Porcentaje de consulta nutricional de primera vez a la población de 10 a 19 años | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |



| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Frecuencia de Medición | Meta (Año Evaluado) | Valor alcanzado (Año Evaluado) | Avance (%) | Justificación |
|-------------------|---|------------------------|---------------------|--------------------------------|------------|---|
| Actividad | C279.A3471 Porcentaje de los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) | Trimestral | 10.37 | 5.53 | 53.32 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.A3472 Porcentaje de los niños menores de cinco años que consultan por primera vez por Enfermedades dearreicas Agudas (EDAS) | Trimestral | 5.18 | 1.25 | 24.13 | Este indicador esta sujeto a la demanda. |
| Actividad | C279.A3469 Promedio de consultas a embarazadas respecto al Censo de Embarazadas | Trimestral | 1.78 | 1.26 | 70.78 | Este indicador esta sujeto ala demanada. |
| Actividad | C279.A3440 Porcentaje de beneficiarios que evalúan satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en las comunidades rurales | Trimestral | 70 | 72.41 | 103.44 | Se evaluó a todos los beneficiarios qu recibieron satisfactoriamente la atención médica y medicamentos en las comunidades rurales. |
| Actividad | C279.A3439 Porcentaje de personas privadas de su libertad que evalúan satisfactoriamnete los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en los centros penitenciarios | Trimestral | 70 | 97.30 | 139 | Se evaluó a todas las personas privadas de su libertad que recibieron satisfactoriamente los servicios otorgados de atención médica y medicamentos en los centros penitenciarios. |
| Actividad | C297.A3986 Porcentajes de supervisiones realizadas | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Todas las supervisiones necesarias, se realizan, |
| Actividad | C279.A3987 Porcentaje de solicitudes atendidas | Trimestral | 100 | 100 | 100 | Todas las solicitudes recibidas, fueron atendidas. |