



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
I. ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD FISCALIZADA	4
II. ASPECTOS GENERALES DE AUDITORÍA	8
A. Título de la auditoría.....	8
B. Objetivo.....	8
C. Alcance	8
D. Criterios de selección.....	9
E. Áreas revisadas.....	9
F. Procedimientos de auditoría aplicados.....	9
G. Servidores públicos responsables de la auditoría.....	11
III. RESULTADOS	12
A. Resumen general de observaciones y acciones emitidas en materia de desempeño.....	12
B. Detalle de resultados	12
IV. COMENTARIOS DEL ENTE FISCALIZADO	28
V. TABLA DE JUSTIFICACIONES Y ACLARACIONES DE LOS RESULTADOS	28
VI. DICTAMEN.....	29



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



INTRODUCCIÓN

Por disposición contenida en los artículos 75 fracción XXIX y 77 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Quintana Roo, corresponde al Poder Legislativo, a través de la Auditoría Superior del Estado, revisar de manera posterior la Cuenta Pública que el Gobierno del Estado le presente sobre los resultados de la gestión financiera, y el grado de cumplimiento de los objetivos contenidos en los planes y programas aprobados conforme a la ley. Esta revisión comprende la fiscalización a las Entidades Fiscalizables, que se traduce, a su vez, en la obligación de las autoridades que las representan de presentar su Cuenta Pública para efectos de que sea revisada y fiscalizada.

Esta revisión se realiza a través de Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización (NPASNF), y en consideración a las disposiciones establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y a la normatividad emitida por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), dando cumplimiento, además, de las diversas disposiciones legales aplicables, con el objeto de hacer un análisis de las Cuentas Públicas a efecto de poder rendir el presente Informe a esta H. XV Legislatura del Estado de Quintana Roo, con relación al manejo de las mismas por parte de las autoridades estatales.

La formulación, revisión y aprobación de la Cuenta Pública de los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo (SESA)**, contiene la realización de actividades en las que participa la Legislatura del Estado; estas acciones comprenden:

A.- El Proceso Administrativo; que es desarrollado fundamentalmente por los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**, en la integración de la Cuenta Pública, la cual incluye los resultados de las labores administrativas realizadas en el ejercicio fiscal 2018, así como las principales políticas financieras, económicas y sociales que influyeron en el resultado de los objetivos contenidos en los programas estatales, conforme a los indicadores establecidos en el Presupuesto de Egresos, tomando en cuenta el Plan Estatal de Desarrollo, el programa sectorial, regional, anual y demás programas aplicados por el Ente.

B.- El Proceso de Vigilancia; que es desarrollado por la Legislatura del Estado con apoyo de la Auditoría Superior del Estado, cuya función es la revisión y fiscalización



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



superior de los Ingresos, Presupuestos, Egresos, Políticas, cumplimiento de los objetivos y metas contenidos en los programas y todo lo relacionado con la actividad financiera-administrativa de los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**.

En la Cuenta Pública del H. Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, se encuentra reflejado el ejercicio del gasto público de la administración pública central, integrada por el despacho del Gobernador, incluidos sus órganos administrativos desconcentrados, organismos públicos descentralizados y las dependencias, dentro de las cuales se encuentran los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**, registrando la aplicación del recurso estatal.

El C. Auditor Superior del Estado de Quintana Roo, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8, 19 fracción I y 86, fracción IV, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas del Estado de Quintana Roo, aprobó en fecha 01 de marzo de 2019, mediante acuerdo administrativo, el Programa Anual de Auditorías, Visitas e Inspecciones (PAAVI) correspondiente al año 2019, y que contempla la Fiscalización a las Cuentas Públicas del ejercicio fiscal 2018, el cual fue expedido y publicado en el portal web de la Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo. En este sentido, la auditoría realizada a la Cuenta Pública de los **Servicios Estatales de Salud**, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2018, desarrollada con un enfoque de Desempeño, se denomina AEMD-DFMD-A-GOB-194 “Análisis y Revisión del Cumplimiento de los Objetivos, Metas e Indicadores a los Servicios Estatales de Salud”. En fecha 11 de abril de 2019, se notificó la Orden de Auditoría, Visita e Inspección con número de oficio **ASEQROO/ASE/AEMD/0393/04/2019** y con fecha 09 de abril de 2019.

Por lo anterior y en cumplimiento a los artículos 2, 3, 4, 5, 6, fracciones I, II y XX, 16, 17, 19 fracciones I,V, XII, XV, XXVI y XXVIII, 22, en su último párrafo, 38, 41, 42, y 86, fracciones I, XVII, XXII y XXXVI de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas del Estado de Quintana Roo, se tiene a bien presentar el Informe Individual de Auditoría obtenido con relación a la auditoría de desempeño de la Cuenta Pública de los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**, correspondiente al ejercicio fiscal 2018.



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



I. ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD FISCALIZADA

DE SU CREACIÓN

El origen de los Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo (SESA), se remonta hasta antes de la Constitución de 1917, cuando cada entidad de la República contaba con su propio Departamento de Salud, y en el Distrito Federal el Consejo Superior de Salubridad (dependiente del Ministerio de Gobernación) que regía también a los territorios federales, por lo que Quintana Roo era controlado por dicho organismo a pesar de que nunca tuvo presencia en él.

Con la Constitución de 1917, se crea el Departamento de Salubridad. En los estados se instalaron las unidades sanitarias, cuyos representantes en el Distrito Federal, hasta 1932, eran los delegados sanitarios. Después se nombrarían a los jefes de Servicios de Sanidad Federal para cada estado.

En 1937, el Gral. Lázaro Cárdenas crea la Secretaría de Asistencia y nombra el primer director de los Servicios Coordinados, pero no desaparece el Departamento de Salubridad. En 1943, el presidente Manuel Ávila Camacho los unifica como Secretaría de Salubridad y Asistencia, y en los estados como Direcciones de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia.

En 1982, el Lic. Miguel de la Madrid Hurtado decreta la Descentralización de los Servicios de Salud. En Quintana Roo se inicia la primera etapa de la desconcentración que concluye en 1984 y, al iniciarse la segunda etapa, el gobernador Pedro Joaquín Coldwell decide darle el nombre de Secretaría de Salud y Bienestar Social.

El 24 de enero de 1985, por decreto presidencial, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cambia de organización y se denomina Secretaría de Salud con el fin de constituir el Sistema Nacional de Salud, al que se incorporan las instituciones de salud (sin perjuicio de su personalidad jurídica, de sus patrimonios y de su autonomía paraestatal) y se coordinan funcionalmente, incluyendo al DIF nacional, para evitar la duplicidad y contradicciones.

El 18 de octubre de 1996 se concluye la tercera etapa de la descentralización en



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



Quintana Roo en presencia del Lic. Ernesto Zedillo Ponce de León, entonces presidente de México, y el gobernador Ing. Mario Villanueva Madrid, lo que implicó el traspaso del presupuesto federal al gobierno local y el cambio de nombre de los Servicios de Salud al de Servicios Estatales de Salud, tal como se señala en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo de esa misma fecha.

Los Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo, tienen por objeto prestar servicios de salud a la población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitario en el Estado, así como organizar el Sistema Estatal de Salud y realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del estado de Quintana Roo, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización integral de los Servicios de Salud en el Estado.

La salud es un derecho constitucional de los ciudadanos, y garantizar su protección es una prioridad para los gobernantes. Es resultado de diversas interacciones, las características propias de las personas, los estilos de vida de las mismas, el medio en el que viven y se desarrollan, y el sistema sanitario al que tienen acceso.

Existe un estrecho vínculo entre salud y desarrollo; la buena salud de la población promueve el desarrollo económico del Estado. Se necesitan políticas públicas y estrategias que conduzcan al sector salud a la construcción de una sociedad saludable.

El artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho de toda persona a la protección de la salud. El Programa Nacional de Desarrollo 2013-2018, plantea en la meta denominada México Incluyente, que el objetivo es asegurar el acceso a los servicios de salud. En otras palabras, se busca llevar a la práctica este derecho constitucional. Para ello, se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional a lo largo de todas las instituciones que la integran. Asimismo, se plantea reforzar la regulación de los establecimientos de atención médica, aplicar estándares de calidad rigurosos, privilegiar el enfoque de prevención y promoción de una vida saludable, así como renovar la planeación y gestión de los recursos disponibles.



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



El Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, contempla en su programa 24 denominado Salud Pública Universal, atender las principales causas de enfermedad en la entidad, garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud, promover el cuidado de la salud y equipar, rehabilitar y modernizar la infraestructura con la que actualmente cuenta la entidad.

De acuerdo con la información Programática Presupuestaria del Presupuesto de Egresos del Estado de Quintana Roo para el ejercicio 2018, las erogaciones previstas para el ejercicio fiscal 2018 para los Servicios Estatales de Salud, cuyos programas están incluidos en este presupuesto, fueron de: \$2,406,145,752.00 pesos (Dos mil cuatrocientos seis millones ciento cuarenta y cinco mil setecientos cincuenta y dos pesos 00/100).

Bajo el contexto anterior, la Auditoría de Desempeño a realizarse al **“Análisis y Revisión del Cumplimiento de los Objetivos, Metas e Indicadores a los Servicios Estatales de Salud”**, está orientada a fiscalizar la elaboración de sus Matrices de Indicadores para Resultados, de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, y al cumplimiento de los objetivos y metas de los programas presupuestarios de los Servicios Estatales de Salud.

DE SUS FUNCIONES

De acuerdo con el Decreto No. 25 por el que se Crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios Estatales de Salud, el ente tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- Organizar y operar en el Estado de Quintana Roo, los Servicios de Salud a población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitario conforme a lo que establece el Acuerdo de Coordinación;
- Organizar el Sistema Estatal de Salud, en términos de la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo;
- Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado;
- Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de salud;



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



- Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto nacional como internacional, a fin de proponer adecuaciones a la normatividad estatal y esquemas que logren su correcto cumplimiento;
- Realizar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;
- Promover, apoyar y llevar a cabo la capacitación en la materia, de los profesionales, especialistas y técnicos.

DE SU INTEGRACIÓN

Los Servicios Estatales de Salud están conformados por las siguientes Unidades Administrativas:

- I. Despacho de la Dirección General.
- II. Secretaría Particular.
- III. Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud.
- IV. Dirección de Innovación y Calidad.
- V. Dirección de Servicios de Salud.
- VI. Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública.
- VII. Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios.
- VIII. Dirección de Administración.
- IX. Dirección de Normatividad y Asuntos Jurídicos.
- X. Dirección del Sistema de Protección Social en Salud.
- XI. Jurisdicción Sanitaria No. 1.
- XII. Jurisdicción Sanitaria No. 2.
- XIII. Jurisdicción Sanitaria No. 3.
- XIV. Unidad de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



II. ASPECTOS GENERALES DE AUDITORÍA

A. Título de la auditoría.

La auditoría que se realizó en materia de desempeño a los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**, de manera especial y enunciativa mas no limitativa, fue la siguiente:

AEMD-DFMD-A-GOB-194. “Análisis y Revisión del Cumplimiento de los Objetivos, Metas e Indicadores a los Servicios Estatales de Salud”.

B. Objetivo

Fiscalizar la correcta aplicación de la Metodología del Marco Lógico en la elaboración de las Matrices de Indicadores para Resultados de los Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo, así como verificar el cumplimiento de metas y objetivos de los programas aprobados en el presupuesto de egresos del Estado.

C. Alcance

La auditoría se basó en el estudio general de las acciones emprendidas por los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo** y la evaluación de los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal 2018, comprendiendo el análisis de la normativa aplicable al Ente; las Matrices de Indicadores para Resultados, la alineación de los documentos normativos de mediano plazo, y los avances correspondientes al cumplimiento de metas y objetivos.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública, y se utilizó la metodología establecida en la Guía de Procedimientos de Auditoría al Desempeño, aplicada a Entidades y Municipios de la Auditoría Especial de Desempeño de la ASEQROO, la Norma Profesional de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización 300, “Principios Fundamentales de la Auditoría de Desempeño”, así como lo relativo a los procesos y procedimientos de Auditoría en Materia de Desempeño del Sistema de Gestión de Calidad de la Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo, para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecido. Los datos proporcionados por los **Servicios Estatales de**



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



Salud del Estado de Quintana Roo, fueron en lo general, suficientes, de calidad, confiables y consistentes para aplicar los procedimientos establecidos y para sustentar los hallazgos y la opinión de la Auditoría Superior del Estado sobre la aplicación de la Metodología del Marco Lógico en la elaboración de las Matrices de Indicadores para Resultados, así como verificar el cumplimiento de las metas y objetivos de los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**.

D. Criterios de selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo para la integración del Programa Anual de Auditorías, Visitas e Inspecciones correspondiente al año 2019, que comprende la fiscalización superior de la Cuenta Pública del ejercicio 2018, considerando la importancia, pertinencia y factibilidad de su realización; así como impulsar la utilización de sistemas de medición del desempeño, fomentar la calidad de los bienes y la prestación de los servicios, fortalecer los mecanismos de control y promover la elaboración y mejora de la normativa.

E. Áreas revisadas

Dirección General, Dirección de Innovación y Calidad, Subdirección de Planeación.

F. Procedimientos de auditoría aplicados

1. Control Interno:

- 1.1. Solicitar y analizar el marco normativo de la institución, a fin de verificar que cuenten con las Leyes, Reglamentos, Manuales de Organización, Manuales de Procedimientos, Lineamientos y su estructura organizacional actualizados y aprobados.
- 1.2. Verificar que los Programas Presupuestarios, sus respectivas Matrices de Indicadores para Resultados y su Presupuesto de Egresos aprobado y ejercido, se hayan elaborado con apego a la normativa vigente en lo correspondiente al Presupuesto basado en Resultados (PbR), Sistema de

Evaluación del Desempeño (SED) y la Metodología del Marco Lógico (MML), y que estos se encuentren autorizados, vigentes y publicados.

2. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED):

- 2.1. Verificar el grado de congruencia de la alineación de los planes y programas de mediano plazo: el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 y el Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.
- 2.2. Verificar que los SESA¹ cuenten con un Sistema de Evaluación del Desempeño con indicadores estratégicos y de gestión para evaluar el cumplimiento de los objetivos y metas en materia de Salud Pública.
- 2.3. Verificar que los SESA cuenten con una Matriz de Indicadores para Resultados para sus funciones sustantivas, apegada a los criterios de la lógica vertical y la lógica horizontal de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico.
- 2.4. Analizar el Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas de los Programas Aprobados en el Presupuesto de Egresos del Estado para los Servicios Estatales de Salud.

3. Matriz de Indicadores para Resultados:

- 3.1. Solicitar y revisar los Programas Presupuestarios autorizados de los SESA, constatando que se elaboraron con el enfoque basado en resultados y la Metodología del Marco Lógico, constatando que exista una MIR por cada Programa presupuestario.
- 3.2. Revisar las fichas técnicas de los Programas Presupuestarios, y analizar que los objetivos de dichos programas, se encuentren alineados a los objetivos establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.
- 3.3. Constatar que los objetivos del resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y de su respectivo programa presupuestario, se encuentran alineados entre sí.
- 3.4. Realizar el Análisis de la Lógica Vertical y la Lógica Horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para determinar la congruencia entre los objetivos de los cuatro niveles de la MIR, así como la congruencia, suficiencia y confiabilidad de los Indicadores, Medios de Verificación y Supuestos.

¹ Servicios Estatales de Salud

4. Capacitación:

- 4.1. Verificar que se hayan brindado cursos de capacitación en materia de Presupuesto basado en Resultados, Metodología del Marco Lógico, Sistema de Evaluación del Desempeño, y Matrices de Indicadores.
- 4.2. Corroborar que los cursos se hayan brindado al personal de las áreas involucradas en las actividades de Programación-Presupuestación (Presupuesto de Egresos 2018, Programas Presupuestarios, Matrices de Indicadores para Resultados), verificando su correcta aplicación en la elaboración de las Matrices de Indicadores para Resultados y la evidencia documental correspondiente.

G. Servidores públicos responsables de la auditoría

El personal designado adscrito a la Auditoría Especial en Materia al Desempeño de esta Auditoría Superior del Estado, que actuó en el desarrollo y ejecución de la auditoría, visita e inspección en forma conjunta o separada, mismo que se identificó como personal de este Órgano Técnico de fiscalización, se enlista a continuación:

NOMBRE	CARGO
M. AUD. Francisco Alberto Flota Medrano	Auditor Especial en Materia al Desempeño.
M. AUD. Alejandro Hernández Kantún	Director de Fiscalización en Materia al Desempeño A.
C.P. Iván David Rangel Villanueva	Supervisor.

III. RESULTADOS

A. Resumen general de observaciones y acciones emitidas en materia de desempeño.

De conformidad con los artículos 17 fracciones I y II, 38, 41, en su segundo párrafo, y 61 párrafo primero de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas del Estado de Quintana Roo, y artículos 4,8 y 9 fracciones X, XI, XVIII y XXVI, del Reglamento Interior de la Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo, durante este proceso se determinaron **4** resultados en materia de control interno, alineación de planes y programas de medio plazo, cumplimiento de objetivos y metas, matrices de indicadores para resultados y capacitación, correspondientes a los **Servicios Estatales de Salud** del Estado de Quintana Roo, de los cuales se generaron **7** observaciones. De lo anterior se derivan las acciones que a continuación se señalan:

Acciones Emitidas

Tipo de acción	Número
Recomendación al Desempeño	6
Total	6

B. Detalle de resultados

CONTROL INTERNO

Resultado Número 1 con Observaciones

1. Los Servicios Estatales de Salud presentan debilidades en la actualización de su Estructura Orgánica, Reglamento Interior y Manual de Organización, así como en la homologación y especificación de las actividades y procedimientos de sus unidades administrativas. Del mismo modo, se observó que el Ente no proporcionó el Manual de Procedimientos de los Servicios Estatales de Salud.

2. Los Servicios Estatales de Salud presentan debilidad en no incluir, dentro de su Reglamento Interior y Manual de Organización, lineamientos que hacen referencia a la aplicación de la Metodología del Marco Lógico para la elaboración de sus Matrices de Indicadores para Resultados.

Normatividad relacionada con la observación

Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo (04-julio-2017), artículos 6 fracción V, 36 fracciones III, V, VI y VIII, 59 y 131.

Reglamento de la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo (18-mayo-2010), artículos 9 y 10 fracciones VIII y X.

Ley de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Quintana Roo, artículo 53.

Decreto No. 25 por el que se Crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios Estatales de Salud (18-oct-1996), artículo 7 fracciones I, II, V, VII y XIV.

Estructura Orgánica de los Servicios Estatales de Salud (mayo 2015).

Reglamento Interior de los Servicios Estatales de Salud (30-julio-2009), artículos 2, 4, 5, 6, 14 fracción I, 15 fracciones XIV y XVI, 37 fracción VI, 38, 42 fracción V, 44 fracciones III y IV, 63 fracciones VI, XII, XXXV, 78 y 79.

Manual de Organización de los Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo (marzo 2010), artículo 2 fracción V, 1.0 Despacho del C. Director General, Función VI; 1.0.2 Dirección de Normatividad y Asuntos Jurídicos, Funciones VII, VIII y IX; 1.3.1 Subdirección de Planeación, Funciones XIII y XXXIII; 1.3.1.4 Departamento de Programación y Modernización Administrativa, Funciones XIII.

Acción Promovida: Recomendación al Desempeño.

La Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo recomienda a los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**, lo siguiente:

1. Actualizar su Estructura Orgánica, Reglamento Interior, Manual de Organización y Manual de Procedimientos. Al mismo tiempo, deberá homologar las unidades administrativas en estos últimos, así como sus procedimientos para estar acordes al desarrollo de las funciones

encomendadas a las mismas. Una vez actualizada y aprobada dicha normatividad, se deberá difundir entre el personal de los **Servicios Estatales de Salud** para su conocimiento y vigilar su cumplimiento, presentando evidencia de su aprobación y publicación correspondiente.

Con motivo de la reunión de trabajo efectuada para la presentación de resultados y observaciones preliminares a los Servicios Estatales de Salud, el enlace para la atención de la auditoría comenta que procederá a la entrega de los proyectos de Estructura Orgánica, Reglamento Interior, Manual de organización y Manual de Procedimientos, en un plazo de 4 meses a partir de la fecha de la Reunión de Acuerdos. La actualización y autorización correspondiente de la normatividad antes mencionada se realizará al cabo de 2 años, en razón de que la revisión y autorización de la normatividad señalada depende de otras dependencias, tales como la Secretaría de la Contraloría del Estado, la Oficialía Mayor y la Secretaría de Finanzas y Planeación, estableciéndose la fecha compromiso para la atención de las recomendaciones a más tardar el 07 de junio del 2021.

2. Fortalecer su marco normativo, incluyendo en el mismo, lineamientos enfocados al Presupuesto basado en Resultados y a la aplicación de la Metodología del Marco Lógico para la elaboración de sus Matrices de Indicadores para Resultados.

Con motivo de la reunión de trabajo efectuada para la presentación de resultados y observaciones preliminares a los Servicios Estatales de Salud, el enlace para la atención de la auditoría señala que se harán las modificaciones e inclusiones de las atribuciones y lineamientos referentes a la aplicación de la Metodología del Marco Lógico para la elaboración de las Matrices de Indicadores para Resultados en el Reglamento Interno del Ente, aprovechando la actualización del mismo, estableciéndose la fecha compromiso para la atención de las recomendaciones a más tardar el 07 de junio del 2021.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO (SED)

Resultado Número 2 sin Observaciones



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



1. La Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo, concluye que el Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022 presentado por los Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo, se encuentra alineado con los documentos normativos: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 y Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022. De igual forma, dicho Plan Sectorial cumple con la estructura establecida para su elaboración, de acuerdo con lo señalado en el artículo 12 del Reglamento de la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo.

Resultado Número 2 con Observaciones

1. Los Servicios Estatales de Salud fueron inconsistentes con el desarrollo de su Programa Institucional, tal como lo establece la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo.

Normatividad relacionada con la observación

Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo (04-julio-2017), artículos 6 fracción V, 35 fracciones VI y VII, 36 fracciones III, V, VI y VIII, 51, 59, 73 fracción III, y 131.

El Reglamento de la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo (18-mayo-2010), artículos 10 fracciones VIII y X, y 12 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI y XVII.

Ley de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Quintana Roo (28-junio-2017), artículos 53 y 64 fracción II.

Decreto No. 25 por el que se Crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios Estatales de Salud (18-octubre-1996), artículo 7 fracciones I y II.

Reglamento Interior de los Servicios Estatales de Salud, artículo 60 fracciones I y II, 63 fracción XXXIV.

Manual de Organización de los Servicios Estatales de Salud, 1.3.1.4 Departamento de Programación y Modernización Administrativa, Función II.

Acción Promovida: Recomendación al Desempeño.

La Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo recomienda a los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**, lo siguiente:

1. Elaborar el Programa Institucional de los Servicios Estatales de Salud.

Con motivo de la reunión de trabajo efectuada para la presentación de resultados y observaciones preliminares a los Servicios Estatales de Salud, el Ente comentó que la falta de la elaboración del Programa Institucional obedece a la validación de la SEFIPLAN² del Programa Sectorial como el único documento normativo necesario para la institución. Sin embargo, se plantea la necesidad de la elaboración del Programa Institucional, con base en la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo, por lo que acuerdan elaborar y presentar a la ASEQROO el documento señalado, en un plazo de un año a partir de la fecha de realización de la Reunión de Acuerdos, estableciéndose la fecha compromiso para la atención de la recomendación a más tardar el 07 de junio del 2020.

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS (INDICADORES)

Resultado Número 2 con Observaciones

1. Los Servicios Estatales de Salud elaboraron y presentaron el “Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas de los Programas aprobados en el Presupuesto de Egresos del Estado”, por el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018. De dicho reporte, se observaron inconsistencias en las metas y avances de los indicadores que se relacionan en la tabla siguiente:

INDICADORES POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO		
	PROGRAMA PRESUPUESTARIO	INDICADOR
1	E016 - Atención de las Enfermedades Transmisibles	<p>Incidencia de casos de enfermedades transmisibles</p> <p>Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH³ e ITS⁴ en los SESA.</p> <p>TPI⁵ en pacientes VIH</p> <p>TPI menores de 5 años</p>
2	E020 - Servicios de Salud con Calidad	<p>Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y Segundo Nivel de Atención.</p> <p>Porcentaje de unidades autoevaluadas</p>
3	E045 - Salud Pública basada en laboratorio	<p>Porcentaje de calidad</p>

² Secretaría de Finanzas y Planeación

³ Virus de la Inmunodeficiencia Humana

⁴ Infección de Transmisión Sexual

⁵ Trombocitopenia inmunitaria

INDICADORES POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO	INDICADOR
4 E053 - Atención Médica basada en laboratorio clínico	Porcentaje de Capacidad de proceso
	Porcentaje de Cobertura Analítica Porcentaje de productividad
5 E068 - Salud de la Infancia y de la Adolescencia	Porcentaje de morbilidad en población menor de 19 años
	Porcentaje de menores de un año de edad con Esquema Básico Completo de Vacunación
	Porcentaje de cobertura de vacunación de BCG ⁶ en menores de 1 años de edad Porcentaje de detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años
6 E076 - Salud reproductiva y la igualdad de género en salud	Razón de Muerte Materna
	Porcentaje de mujeres con detección de violencia Porcentaje de Herramientas aplicadas a casos positivos de violencia
7 E098 - Vigilancia Epidemiológica	Tratamientos otorgados a casos sospechosos de cólera
8 E106 - Protección contra Riesgos Sanitarios	Porcentaje de población protegida contra riesgos sanitarios.
	Porcentaje de capacitación y fomento de bienes y servicios.
	Porcentaje de capacitación y fomento de salud ambiental
	Prevención de riesgos por uso de medicamentos.
	Porcentaje de atención de R.A.Ms ⁷ Porcentaje de capacitación y fomento de insumos para la salud , regulación de servicios de salud y control sanitario de la publicidad
13 E111 - Atención de la Salud en los diferente niveles	Porcentaje de población atendida
	Porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención
	Porcentaje de actividades preventivas y curativas realizadas acumulable Porcentaje de consultas en el primer y segundo nivel de atención
15 K004 - Infraestructura en Salud	Porcentaje de Equipos electromecánicos y biomédicos con mantenimiento.
	Porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento, preventivos y correctivos otorgados a equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédico.
	Porcentaje de servicios de contratados de conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédicos.
	Número de equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédicos que necesitan de conservación y mantenimiento preventivo y correctivo.
	Programa de Dignificación de 300 Localidades
	Número de unidades médicas rehabilitadas
	Número de unidades médicas equipadas
	Población afiliada al seguro popular beneficiada con la infraestructura fortalecida o incrementada
	Porcentaje de servicios de mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel
	Porcentaje de servicios contratados para el mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel Número de unidades médicas con necesidades de mantenimiento y conservación de inmuebles identificadas

Fuente: Elaborado por a ASEQROO con información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud.

Con base en lo antes expuesto, se señalan a continuación los indicadores que presentaron inconsistencias:

A) Programa presupuestario “E016 - Atención de las Enfermedades Transmisibles”

⁶ Vacuna de Bacillus Calmette-Guerin

⁷ Reacción Adversa de Medicamentos

El avance correspondiente al indicador *“incidencia de casos de enfermedades transmisibles”* registra una meta de 671 (número absoluto) con un avance en el ejercicio 2018 de 29 %. El Ente justifica que la meta anual programada hace referencia a un “tipo de método” de porcentaje, por lo que no se corresponde con el método de cálculo del indicador.

El avance correspondiente a los indicadores *“TPI⁸ en pacientes VIH⁹”* y *“TPI menores de 6 años”* registran metas de 239 % y 45 % con un avance acumulado en el ejercicio 2018 para ambos de 0 %. El Ente justifica que no se realizó la compra de Isoniazida por parte del área administrativa.

El avance correspondiente al indicador *“condones distribuidos para la prevención en personas con VIH o ITS¹⁰ en los SESA”* registra un avance acumulado en el ejercicio 2018 de 184 %. El Ente justifica que se ha incrementado la distribución de preservativos a través de la implementación de campañas de prevención. Las cifras son preliminares al cierre 2018.

B) Programa presupuestario “E020 - Servicios de Salud con Calidad”

El avance presentado de las metas y objetivos del indicador *“porcentaje de unidades acreditadas de primer y segundo nivel de atención”* es de 1,980 %. El Ente justifica que se determinó por la Dirección General de Calidad en Salud que, de manera extraordinaria, se autorizaba la inclusión de mayor número de unidades en la programación.

El avance correspondiente al indicador *“porcentaje de unidades autoevaluadas”* registra un avance en el ejercicio 2018 de 242.22 %. El Ente justifica que se tuvo más del doble de unidades acreditadas durante el año, con resultados positivos, y los procesos de autoevaluación fueron continuos.

C) Programa presupuestario “E045 - Salud Pública basada en Laboratorio”

⁸ Trombocitopenia inmunitaria

⁹ Virus de la Inmunodeficiencia Humana

¹⁰ Infecciones de Transmisión Sexual

El avance presentado de las metas y objetivos del indicador “*porcentaje de calidad*” es de 50 %. El Ente justifica que solo se realizó una capacitación a los epidemiólogos estatales, faltando una para los verificadores sanitarios.

D) Programa presupuestario “E053 - Atención Médica basada en Laboratorio Clínico”

El avance presentado de las metas y objetivos del indicador “*porcentaje de capacidad de proceso*” es de 972 %. El Ente justifica que la meta fue superada porque hubo un error en la transcripción del valor inicial, debiendo ser 2,500,000.

El avance correspondiente a los indicadores “*porcentaje de cobertura analítica*” y “*porcentaje de productividad*” registran un avance en el ejercicio 2018 de 100 %. El Ente justifica, en ambos casos, que se recibió un mayor número de muestras con respecto a lo programado; sin embargo, el avance acumulado del ejercicio no refleja la justificación. Adicionalmente, la meta anual programada indica la misma cantidad que en los indicadores mencionados en los dos párrafos inmediatos anteriores.

E) Programa presupuestario “E068 - Salud de la Infancia y de la Adolescencia”

El indicador “*porcentaje de morbilidad de población menor de 19 años*” tuvo un avance acumulado de sus metas y objetivos en el ejercicio 2018 de 132.44 %. El Ente justifica que los valores del semáforo fueron establecidos incorrectamente, la información es preliminar por calendario de cierre de SIS (Sistema de Información en Salud). La meta estimada quedó por debajo de lo realizado en el año, debido a las consultas otorgadas.

El avance correspondiente a los indicadores “*porcentaje de menores de un año de edad con esquema básico completo de vacunación*” y “*porcentaje de cobertura de vacunación de BCG¹¹ en menores de un año de edad*” registran avances acumulados en el ejercicio 2018 de 56.81 % y 60.34 %. El Ente justifica ambos casos indicando que la información es preliminar, y que, de acuerdo con

¹¹ Vacuna de Bacillus Calmette-Guerin

los calendarios de los sistemas de información, aún no se cuenta con información actualizada del mes de noviembre y diciembre.

El avance correspondiente al indicador *“porcentaje de detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años”* registra un avance en el ejercicio 2018 de 416.67 %. El Ente justifica que se superó la meta debido al número real de detecciones que se realizaron de cáncer en la infancia y adolescencia.

F) Programa presupuestario “E076 - Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud”

El indicador *“razón de muerte materna”* señala una meta anual programada de 25 y un avance acumulado del ejercicio 2018 por 59 %. El Ente justifica que, durante el 2018, se presentó un incremento de pacientes embarazadas con enfermedades concomitantes, por lo que se generó mayor riesgo para presentar complicaciones graves y con ello defunciones.

El avance correspondiente a los indicadores *“porcentaje de mujeres con detección de violencia”* y *“porcentaje de herramientas aplicadas a casos positivos de violencia”* registran avances acumulados en el ejercicio 2018 de 61 % y 51 %. El Ente justifica ambos casos indicando que el avance de meta es un estimado, ya que aún no se cuenta con el cierre de diciembre.

G) Programa presupuestario “E098 - Vigilancia Epidemiológica”

El indicador *“tratamientos otorgados a casos sospechosos de cólera”* señaló una meta anual programada de 1,002 casos y un avance acumulado del ejercicio 2018 de 189.92 %. El Ente justifica que este indicador es numérico y no porcentual.

H) Programa presupuestario “E106 - Protección contra Riesgos Sanitarios”

El indicador *“porcentaje de población protegida contra riesgos sanitarios”* señaló una meta anual programada y un avance acumulado en el ejercicio 2018 de 1,529,877. El Ente señala que se dio cobertura a toda la población del Estado.

El avance correspondiente al indicador *“porcentaje de capacitación y fomento de bienes y servicios”* registra un avance acumulado en el ejercicio 2018 de 312.50 %. El Ente justifica que se implementó el programa “6 Pasos para la Salud con Prevención” enfocado a la capacitación.

El avance correspondiente al indicador *“porcentaje de capacitación y fomento a la salud ambiental”* registra un avance acumulado en el ejercicio 2018 de 3,025 %. El Ente justifica que se presentó un incremento debido a las acciones de fomento realizadas a través de operativos de saneamiento básico.

El avance correspondiente a los indicadores *“prevención de riesgos por uso de medicamentos”* y *“porcentaje de atención de RAMS¹²”*, registran un avance acumulado en el ejercicio 2018 de 11.32 %, respectivamente. El Ente justifica que no se alcanzaron las metas establecidas por falta de respuesta del personal de Salud y que los prestadores serán los encargados de subir los reportes en NotiReporta.

El avance correspondiente al indicador *“porcentaje de capacitación y fomento de insumos para la salud, regulación de servicios de salud y control sanitario de la publicidad”* registra un avance acumulado en el ejercicio 2018 de 198.75 %. El Ente justifica que se dio puntual seguimiento a las acciones de fomento sanitario.

I) Programa presupuestario “E111 - Atención de la Salud en los Diferentes Niveles”

Los indicadores *“porcentaje de población atendida”, “porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención”, “porcentaje de actividades preventivas y curativas realizadas acumuladas”* y *“porcentaje de consultas en el primer y segundo nivel de atención”*, señalan como justificación que sus avances acumulados del ejercicio 2018 es información al 13 de diciembre de 2018 de la plataforma Cubos del Sistema de Información en Salud, y que se realiza una proyección de los meses de noviembre y diciembre de 2018.

J) Programa presupuestario “K004 - Infraestructura en Salud”

¹² Reacción Adversa de Medicamentos

Los indicadores *“porcentaje de equipos electromecánicos y biomédicos con mantenimiento”, “porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento, preventivos y correctivos otorgados a equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédico”, “porcentaje de servicios contratados de conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédicos”, y “número de equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédicos que necesitan de conservación y mantenimiento preventivo y correctivo”* indican un avance acumulado del ejercicio 2018 de 175 %. El Ente señala como justificación que ejecutó 140 acciones de mantenimiento por cada uno.

El avance correspondiente a los indicadores *“programa de dignificación de 300 localidades”, “número de unidades médicas rehabilitadas”, “número de unidades médicas equipadas”, “población afiliada al seguro popular beneficiada con la infraestructura fortalecida o incrementada”, “porcentaje de servicios de mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel”, “porcentaje de servicios contratados para el mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel”, y “número de unidades médicas con necesidades de mantenimiento y conservación de inmuebles identificadas”* registran un avance acumulado en el ejercicio 2018 superior al 100 %. El Ente justifica que se atendieron 90 unidades médicas con respecto a las 40 unidades médicas programadas en la meta anual.

Normatividad relacionada con la observación

Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículos 46 fracción III, 47 fracciones I, II y III, 54, 61 fracción II, 64 y 79.

Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, artículo 5.

Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Quintana Roo, artículos 18, 66, 67 y 68.

Lineamientos de Programación-Presupuestación de las Dependencias, Entidades y Órganos Desconcentrados del Estado de Quintana Roo 2018.

Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo (04-julio-2017), artículos 6 fracciones VII y X, y 26 fracción V.

Reglamento de la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo (18-mayo-2010), artículo 6 fracción V.



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Quintana Roo, para el ejercicio fiscal 2018, artículo 1, 3 fracciones XXX y XXXVI, y 5.

Acción Promovida: Recomendación al Desempeño.

La Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo recomienda a los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo**, lo siguiente:

1. Elaborar el Avance del Cumplimiento de los Objetivos y Metas de los Programas aprobados en el Presupuesto de Egresos del Estado con base en el Sistema de Evaluación del Desempeño y la metodología para la construcción de indicadores y, en caso de presentar justificaciones, procurar que sean lo suficientemente claras y cuenten con el sustento documental correspondiente.

Por su parte, la entidad fiscalizada presentó elementos para justificar y aclarar cada uno de los segmentos de la observación, mismos que después de ser analizados, se determinó que son insuficientes.

Con motivo de la reunión de trabajo efectuada para la presentación de resultados y observaciones preliminares a los **Servicios Estatales de Salud**, se estableció la fecha compromiso para la atención de la recomendación a más tardar el 05 de junio del 2020.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Resultado Número 3 con Observaciones

1. Los resultados de la auditoría muestran que, para el ejercicio fiscal 2018, a los Servicios Estatales de Salud le fueron aprobados 16 programas presupuestarios, los cuales derivaron en las matrices de indicadores para resultados correspondientes. Dichas matrices se relacionan en la siguiente tabla:

PRESUPUESTO APROBADO EN EL EJERCICIO 2018 POR PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS		
Clave	Programa Presupuestario	Aprobado Presupuesto Egresos 2018
E016	"Atención de las Enfermedades Transmisibles" 2018	\$99,975,413.00
E020	"Servicios de Salud con Calidad" 2018	\$23,900,569.00
E045	"Salud Pública basada en laboratorio" 2018.	\$49,689,784.00



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



PRESUPUESTO APROBADO EN EL EJERCICIO 2018 POR PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

Clave	Programa Presupuestario	Aprobado Presupuesto Egresos 2018
E053	"Atención Médica basada en laboratorio clínico" 2018.	\$11,662,895.00
E057	"Servicios de Salud a la Comunidad" 2018.	\$597,893.00
E068	"Salud de la Infancia y de la Adolescencia" 2018.	\$21,058,810.00
E072	"Fortalecimiento a la Atención Médica en el Primer Nivel con Unidades Médicas Móviles" 2018.	\$1,500,000.00
E076	"Salud reproductiva y la igualdad de género en salud" 2018.	\$3,891,761.00
E092	"Prevención y Atención de la Salud Mental y las Adicciones" 2018.	\$422,761.00
E094	"Prevención y Atención a las Enfermedades Crónico Degenerativas y el Envejecimiento" 2018.	\$7,063,900.00
E098	"Vigilancia Epidemiológica" 2018.	\$2,175,345.00
E0106	"Protección contra Riesgos Sanitarios" 2018.	\$17,858,477.00
E0111	"Atención de la Salud en los diferentes niveles" 2018.	\$119,216,643.00
E0120	"Formación de recurso humano para la atención de la salud" 2018.	\$112,000.00
K004	"Infraestructura en Salud" 2018.	\$109,391,421.00
M051	"Gestión y Apoyo Institucional" 2018.	\$1,937,628,080.00
Presupuesto Total de Programas Presupuestarios		\$2,406,145,752.00

Fuente: Presupuesto de egresos del Gobierno del Estado de Quintana Roo, para el ejercicio fiscal 2018. Anexo 9.4 Listado de Programas y Proyectos.

De las matrices referidas, se realizó el análisis de la lógica vertical (objetivos del programa) y el análisis de la lógica horizontal (indicadores de desempeño), así como la verificación de la congruencia del resumen narrativo y la construcción de los indicadores y los supuestos de las mismas.

Con base en lo antes expuesto, se observó lo siguiente:

- OBJETIVOS:** se observó que el Resumen Narrativo de los Objetivos fue 96 % claro y un 97 % de cumplimiento con la sintaxis recomendada para cada nivel mencionado. Si bien lo antes señalado indica un buen porcentaje de cumplimiento, se hace la mención de que las inconsistencias se debieron a que un 4 % de los objetivos no se establecieron de manera clara al incluir más de un objetivo en la redacción; un 3 % de los objetivos (niveles componente y actividad) no cumplen con la sintaxis recomendada al omitir el verbo en participio pasado, utilizando verbos en infinitivo en vez de sustantivos derivados de un verbo.
- INDICADORES:** como resultado del análisis referente a la identificación de factores relevantes, se observó que la construcción de los indicadores planteados fue adecuada en un 38 %, no adecuada un 18 % o insuficiente

43 %. Esta situación se debe a la falta de claridad en relación con el objetivo, no presentan unidad de medida, el método de cálculo no es correcto, y/o en menor escala, la periodicidad no es la recomendada.

- c) MEDIOS DE VERIFICACIÓN: se observó que el 100 % de los medios de verificación no son suficientes debido a que no cuentan con un nombre claro de la ubicación de la información, a la falta de la frecuencia de publicación y un enlace (link) a la información en línea o al uso de siglas sin su significado.
- d) SUPUESTOS: se observó que el 74 % de los supuestos están redactados como un riesgo en vez de formularse como condiciones positivas alcanzadas, y el 82 % de los mismos con el tiempo verbal incorrecto, cuando, por el uso de un verbo, se debe expresar en presente indicativo.

En resumen, se observó falta de consistencia en la lógica vertical y horizontal en las Matrices de Indicadores para Resultados de los Servicios Estatales de Salud, tal como lo establece la Metodología del Marco Lógico.

Normatividad relacionada con la observación

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (14-febrero-2019), artículo 134.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (30-diciembre-2015), artículos 85 fracción I, 110 y 111.

Ley General de Contabilidad Gubernamental (30-enero-2018), artículos 46 fracción III, 54 y 79.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo (19-octubre-2018), artículo 166.

Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Quintana Roo, artículo 6 fracción V.

Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico (03-mayo-2013).

Lineamientos de Programación-Presupuestación de las Dependencias, Entidades y Órganos Desconcentrados del Estado de Quintana Roo 2018.



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL).
Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores 2013 (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL).
Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (Secretaría de Hacienda y Crédito Público).
Metodología del Marco Lógico y Matriz de Indicadores para Resultados 2017 (Secretaría de Hacienda y Crédito Público).
Boletín 15. Metodología del Marco Lógico (30-octubre-2004) (Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social –ILPES- de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe –CEPAL-, Naciones Unidas).

Acción Promovida: Recomendación al Desempeño.

La Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo recomienda a los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo** lo siguiente:

1. Adecuar sus Matrices de Indicadores para Resultados de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, con la finalidad de que estas cuenten con una estructura y congruencia de acuerdo con la lógica vertical y horizontal.

Las modificaciones planteadas deberán ser reflejadas en el Sistema Institucional Plan-Presupuesto (SIPPRES), en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Planeación.

Con motivo de la reunión de trabajo efectuada para la presentación de resultados y observaciones preliminares a los Servicios Estatales de Salud, el Ente señala que implementarán las acciones pertinentes para la adecuación, corrección, diseño y construcción de sus Matrices de Indicadores para Resultados (MIR), en el plazo de un año a partir de la fecha de realización de la Reunión de Acuerdos, enviando evidencia de las acciones realizadas a la ASEQROO, estableciéndose la fecha compromiso para la atención de la recomendación a más tardar el 07 de diciembre del 2021.

CAPACITACIÓN

Resultado Número 4 con Observaciones

1. Los **Servicios Estatales de Salud** presentan debilidades en la capacitación recibida en materia de Presupuesto basado en Resultados, con respecto a la aplicación de dichas capacitaciones en la elaboración de las Matrices de Indicadores para Resultados del Ente.

Normatividad relacionada con la observación

Decreto Número 25 por el que se Crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios Estatales de Salud”, artículos 2, fracción VIII, y 7 fracción VIII.

Reglamento Interior de los Servicios Estatales de Salud, artículos 14 fracción II, 64 fracciones XIV y XV, 68 fracción IX, y 75 fracción XI.

Manual de Organización de los Servicios Estatales de Salud, artículo 2, fracción VIII; 1.3.2 Subdirección de Calidad y Educación en Salud, fracción VI; 1.4 Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud, fracción VIII; 1.5.1 Subdirección de Recursos Humanos, fracciones II, XI y XII.

Acción Promovida: Recomendación al Desempeño.

La Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo recomienda a los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo** lo siguiente:

1. Elaborar y aplicar un Programa de Capacitación continuo dirigido a los Servidores Públicos del Ente, con enfoque a Presupuesto basado en Resultados, Metodología del Marco Lógico, Construcción de Matrices de Indicadores para Resultados, Construcción de Indicadores de Desempeño, y todo aquel recurso que contribuya al desarrollo de los conocimientos teóricos y prácticos en esta materia.

Con motivo de la reunión de trabajo efectuada para la presentación de resultados y observaciones preliminares a los Servicios Estatales de Salud, el Ente acuerda realizar gestiones para la implementación de un programa de capacitación continuo, con la finalidad de impartir cursos-taller enfocados a Presupuesto basado en Resultados (PbR), elaboración de Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) y construcción de Indicadores, dirigido a servidores públicos del Ente. De lo anterior, acuerdan enviar evidencia de las gestiones realizadas y los cursos



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



impartidos a la ASEQROO, estableciéndose la fecha compromiso para la atención de la recomendación a más tardar el 05 de junio del 2020.

IV. COMENTARIOS DEL ENTE FISCALIZADO

Es importante señalar que la documentación proporcionada por el ente fiscalizado para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones de trabajo fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinados por la Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para efectos de la elaboración de este Informe.

V. TABLA DE JUSTIFICACIONES Y ACLARACIONES DE LOS RESULTADOS

Concepto	Atención
Auditoría de Desempeño al Análisis y Revisión del Cumplimiento de los Objetivos, Metas e Indicadores a los Servicios Estatales de Salud, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2018	
Control Interno / Ambiente de Control.	Seguimiento
Sistema de Evaluación al Desempeño/Cumplimiento de Objetivos y Metas.	Seguimiento
Matriz de Indicadores para Resultados.	Seguimiento
Capacitación.	Seguimiento
Recomendación al Desempeño: Es el tipo de sugerencias que se emite a las entidades fiscalizadas para promover el cumplimiento de los objetivos y metas de las instituciones, políticas públicas, programas y procesos operativos y atribuciones, a fin de fomentar las prácticas de buen gobierno, mejorar la eficiencia, eficacia, la economía, la calidad, la satisfacción del ciudadano y la competencia de los actores.	
Atendido: Información remitida por las Entidades fiscalizadas en atención a los resultados preliminares.	
No atendido: Las observaciones que no se atendieron en la reunión de trabajo de resultados preliminares por las Entidades Fiscalizadas.	
Seguimiento de las Recomendaciones: Las observaciones en las que se estableció una fecha compromiso por parte de las Entidades fiscalizadas para su atención en la mejora e implementación de las recomendaciones.	



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



VI. DICTAMEN

La auditoría al desempeño se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, y de cuya veracidad es responsable, fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores a los Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas selectivas que se consideraron necesarios para verificar el cumplimiento de objetivos y metas; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen.

En opinión de la Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo, se identificaron áreas de mejora, fortalezas y debilidades que se deberán atender como parte de las recomendaciones emitidas.

En materia de control interno, se identificaron aspectos que requieren actualización como el marco normativo administrativo, estructura orgánica y manuales, por lo que deberán continuar con su actualización y fortalecimiento hasta lograr gestionar su autorización y publicación correspondiente en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

De igual manera, se identificó la falta de elaboración de su propio Programa Institucional, tal como lo establece la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo.

Se detectaron inconsistencias en el avance del cumplimiento de los objetivos y metas de los programas aprobados en el presupuesto de egresos del Estado, clasificado por indicadores. De igual manera, los Servicios Estatales de Salud presentaron sus matrices de indicadores para resultados con los programas presupuestarios correspondientes. Al respecto, se identificaron debilidades en las estructuras de dichas matrices, de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, debiendo adecuarlas para el siguiente ejercicio fiscal con base en dicha metodología, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Planeación.

Finalmente, se identificaron debilidades referentes a la capacitación de los servidores públicos encargados de la construcción de matrices de indicadores de resultados, por lo que se deberá fortalecer la formación de los servidores públicos



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO



del Ente, con capacitaciones continuas enfocadas a Presupuesto basado en Resultados y al Sistema de Evaluación del Desempeño.

Con la fiscalización se contribuirá a que los **Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo** subsanen las debilidades detectadas, mediante el uso apropiado de la Metodología del Marco Lógico (MML) y la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), como herramientas de planeación, solución de problemas, y resultados, a fin de presentar en forma resumida y estructurada cualquier iniciativa y la evaluación de un proyecto al término de su ejecución, determinando si se han producido los bienes o servicios previstos y si ello se ha logrado en forma eficiente y con la calidad esperada. Adicionalmente, contribuirá al seguimiento y control de la ejecución de los programas, desde la definición de los objetivos y metas, hasta las asignaciones de presupuesto.

EL AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO

L.C.C. MANUEL PALACIOS HERRERA