

# RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN PAE 2024

## A. DISEÑO

### CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA 02030201 ATENCIÓN MÉDICA

1. Identificación del programa (nombre, siglas, dependencia y/o entidad coordinadora, año de inicio de operación, entre otros);  
Se evalúa el programa presupuestario 02030201 Atención médica, operado por el Departamento de Atención Primaria a la Salud, de la Dirección de Salud y Bienestar Familiar, mismo que inició operaciones en el año XXXX.
2. Problema o necesidad que pretende atender  
Este programa agrupa las líneas de acción dirigidas a proporcionar atención médica a la población mexiquense, con efectividad y calidad de los servicios de salud que otorgan las instituciones del sector público, así como lograr la cobertura universal de los servicios de salud, para reducir los índices de morbilidad y mortalidad aumentando la esperanza de vida de la población de la entidad.
3. Metas y objetivos nacionales a los que se vincula  
i. Política y Gobierno, ii. Garantizar empleo, educación, salud y bienestar
4. Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece  
A través de 11 Centros de Atención Integral para la Familia CAIF, ubicados en comunidades estratégicas del municipio, se ofrecen servicios de salud de primer nivel a bajo costo, entre ellos consulta médica, estudios de laboratorio, certificados médicos, entrega de métodos de planificación familiar, densitometrías óseas, control de pacientes con enfermedades crónico degenerativas, control de embarazo y puerperio, consultas médicas en unidades móviles y jornadas de salud en comunidades.
5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y entidad federativa, cuando aplique)

#### **Población potencial**

Población del municipio de Toluca con salud precaria.

### **Población objetivo**

Población del municipio de Toluca con salud precaria, que solicite la atención, al acudir a alguno de los CAIF.

### **Población atendida**

Durante 2023 fueron atendidas 32,669 personas del municipio de Toluca que acudieron a alguno de los 11 CAIF del municipio.

Desglosándose de la siguiente manera:

Sexo	18 - 59	60 - 98	Total
<b>Mujeres</b>	4,634	21,770	26,404
<b>Hombres</b>	1,679	4,586	6,265
<b>Total</b>	6,313	26,356	32,669

6. Cobertura y mecanismos de focalización

Se encuentra focalizado conforme a la ubicación de los CAIF.

7. Presupuesto del periodo evaluado;

Para el 2023, se presupuestó un monto de \$75,000.00.

8. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes, y,  
**Fin**

- Otorgar consultas médicas en consultorio fijo a la población de escasos recursos del municipio

**Propósito**

- Otorgar consultas médicas en consultorio fijo a la población de escasos recursos del municipio

**Componentes**

- Otorgar consultas médicas en consultorio fijo a la población de escasos recursos del municipio

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

El programa Prevención Médica a la Comunidad, surge de la necesidad de brindar servicios de salud oportunos a la población que así lo requiera, dando gran importancia a la difusión de buenas prácticas en materia de salud y a la prevención de adicciones.

Para lograrlo, dicho programa se apoya de dos proyectos enfocados específicamente a la creación de acciones de prevención y atención a la salud; así como acciones que permitan tener una mejor calidad de vida.

10. Otras características relevantes del programa a evaluar.

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.

Respuesta: Si

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li><li>• El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li></ul>

A pesar de que el Diagnóstico Integral en Salud 2023, no es un documento actualizado, se observa que presentan el problema como un hecho negativo al mencionar las **Principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres y hombres**. Además, cuentan con el PbRM-01b “Programa Anual, Descripción del Programa Presupuestario”, donde se muestra el objetivo del programa presupuestario, sus estrategias y la relación con Objetivos y metas para el Desarrollo Sostenible (ODS).

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

- a) Causas, efectos y características del problema.
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- d) El plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta: Si

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

En el Diagnóstico Integral en Salud 2023, se muestra la problemática que atiende el programa “La mortalidad en el municipio de Toluca se ciñe a la tendencia nacional y estatal, siendo las principales causas de muerte las patologías crónico degenerativas no transmisibles, es decir enfermedades de larga duración que poseen un desarrollo lento y que generalmente se encuentran ligadas al modo de vida y mala alimentación, como son las enfermedades del corazón, diabetes mellitus y afecciones oncológicas, las tres causas de muerte que imperan en el municipio.”, así como sus causas, efectos y características, mencionando también que se atiende a la población del municipio de Toluca, que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad y de acuerdo al formato PbRM-02a, nos indica que la intervención es anual, sin embargo, no se establece un plazo para la actualización del diagnóstico, se recomienda actualizar el diagnóstico al menos cada tres años, para estar en posibilidad de atender las necesidades reales de la población.

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

Respuesta: Si

Nivel Criterios	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.</li> </ul>

Como justificación teórica documentada que sustenta el tipo de intervención del programa, se presentó el Manual de Organización, del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Toluca, (publicado en Gaceta Municipal Semanal, Volumen Diez, Año Dos, el 27 de marzo de 2023), en su capítulo XI. Objetivos y funciones de las unidades administrativas, numeral 200B10601 Departamento de Atención Primaria a la Salud, donde se observa que se da atención y seguimiento a la población que presenta la problemática planteada.

**B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES**

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

Respuesta: Sí

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

El propósito del programa tiene como objetivo “La población vulnerable con salud precaria en el municipio recibe atención médica oportuna, observando que está claramente vinculado con el objetivo institucional “Coadyuvar a mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en las unidades médicas del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Toluca, mediante consulta en todas las unidades médicas de atención primaria, ofreciendo servicios con calidad, oportunidad y calidez con mejora continua a la excelencia, conforme con los lineamientos técnico-legal,

establecer las acciones estratégicas necesarias para afrontar los problemas de salud pública que afectan a la población usuaria del municipio; a través del fomento de prácticas, actividades y conocimientos saludables para promover y liderar el desarrollo integral de la familia de Toluca conforme a la normatividad vigente”, además, contribuye al objetivo “Salud y Bienestar. Metas del objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades. 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol. 3. 9: 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial, de los Objetivos y metas para el Desarrollo Sostenible (ODS), objetivos que se encuentran en el Manual de Organización y el formato PbRM-01b Programa Anual Descripción del Programa Presupuestario.

**5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?**

Se encuentra vinculación con el objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024, 2. **Garantizar empleo, educación, salud y bienestar, Salud para toda la población**, al referirse a la salud de la población.

**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?**

Indirecta. El propósito del programa evaluado atiende los problemas de salud primaria de la población del municipio, es así como se encuentra vinculado con el objetivo 3. Salud y Bienestar de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de igual manera, coadyuva con la meta Reducir la mortalidad infantil de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

En relación al Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán (PLADIEM) 2021-2027. las actividades del programa se alinean al Eje “Sustentabilidad Ambiental, Resiliencia y Prosperidad Urbana” y al objetivo 7.1 “Desarrollar actividades productivas, económicas y recreativas en armonía con el ambiente para lograr un desarrollo sustentable”. A su vez, con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, se articulan al Eje “Política Social

**JUSTIFICACIÓN DEBILIDADES Y RECOMENDACIONES**

El objetivo (sin incluir metas) del programa está vinculado con el eje No. 2 “Política Social”, Objetivo “Desarrollo Sustentable” del Plan Nacional de Desarrollo.

#### DEBILIDADES Y RECOMENDACIONES

No se menciona con cuáles estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo se encuentra vinculado el Programa. En el documento donde se plasmó la vinculación del programa con el Plan Municipal, Estatal y Nacional, incluir una columna para la vinculación con el Programa Sectorial correspondiente (en el apartado respectivo) y otra columna para hacer el señalamiento de la vinculación con los ODS, específicamente con el objetivo de desarrollo sustentable No 11 “Ciudades y comunidades sustentables”. Identificar y señalar con cuáles estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo se encuentra vinculado el Programa

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

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

Respuesta: Sí

Nivel Criterios

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y</li> <li>• Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.</li> </ul>

Dentro del documento Diagnóstico Integral en Salud 2023, se encuentran definidas las poblaciones potencial y objetivo, como habitantes a beneficiar, en el documento Programa Anual (PA) 2023, la población objetivo se encuentra desglosada de manera mensual, no se menciona la metodología para su cuantificación, únicamente se hace referencia a que la población esperada, es la que se encuentra dentro de las áreas de influencia de los CAIF.

Se recomienda implementar una metodología para la cuantificación de las poblaciones y establecer un formato donde se desglosen las características de dichas poblaciones.

- 8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:**
- Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.**
  - Incluya el tipo de apoyo otorgado.**
  - Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.**
  - Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

Respuesta: Sí

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

El Padrón de Beneficiarios 2023, incluye datos como nombres, apellidos, fecha de atención, monto (en pesos) del recurso, beneficio o apoyo recibido, unidad territorial, edad, sexo y recurso, beneficio o apoyo recibido, se presenta duplicidad de beneficiarios, al no contar con una clave única de identificación por beneficiario, ni con mecanismos documentados para su depuración y actualización.



Se recomienda sistematizar el registro de los beneficiarios, para asignarles una clave única de identificación, con la finalidad de que se realice una cuantificación exacta, al depurar el padrón presentado.

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.

Respuesta: No

El programa evaluado no recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios directamente, pero se apoya de la información que obtienen los trabajadores sociales que se encuentran dentro de los CAIF, que reportan el nivel socioeconómico a otros programas a fin de determinar si los beneficiarios requieren de apoyos adicionales a los de salud.

#### 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)?

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"><li>Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.</li></ul>

Algunas de las actividades y componentes de la MIR se identifican en el documento Manual de Organización y Manual de Procedimientos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Toluca, en el numeral 200B10601 Departamento de Atención Primaria a la Salud.

La definición de las funciones en el Manual de Organización, no es explícita, para encontrar relación directa con los componentes y las actividades, más bien, estos entran en funciones que engloban algunos de ellos, por lo que se recomienda definir específicamente la mayoría de los mismos.

Considerando que el programa se apoya o hace referencia al Manual de Organización del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México y lo anteriormente expuesto, se identifica al 100% de las actividades de la MIR.

## 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).

Respuesta: Sí

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

Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa no cuentan con el comportamiento del indicador, por lo que es conveniente incluirlo.

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

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

Respuesta: Sí

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

Las metas se establecen bajo la metodología de presupuesto basado en resultados, utilizando como punto de partida, los resultados de ejercicios fiscales anteriores, considerando metas alcanzadas, presupuesto ejercido y recursos disponibles.

- 12.1 En la respuesta se debe indicar la forma en que el programa establece sus metas y la información que utiliza para la construcción de las mismas. Las metas son del ejercicio fiscal evaluado. Las características de cada meta deben de analizarse en una matriz que integre el cumplimiento por característica, las causas por las que se considera no cumplen con alguna de las características y propuestas de mejora. La matriz debe adjuntarse en el formato *Anexo 5 “Metas del programa” (Captura en sistema)*. El formato del Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia.

**E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES**

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

El programa que se evalúa presenta coincidencias con programas estatales o federales, que se refieren a la atención a la salud de la población vulnerable, además de complementariedades con programas que atienden la prevención de las enfermedades.

- 13.1. En la respuesta se debe incluir el análisis que consideren los siguientes aspectos para determinar coincidencias o complementariedades: a) el Propósito de los programas y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno, b) la definición de la población objetivo, c) los tipos de apoyo otorgados por el programa y d) la cobertura del programa.

En el formato del *Anexo 6 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno” (Formato predeterminado)*, se deben incluir las citas de los textos que son similares entre el programa evaluado y los otros programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno. Mediante el análisis se deben detectar los casos en que: a) los objetivos son similares y por lo tanto podrían existir coincidencias; b) atienden a la misma población, pero los apoyos son diferentes y por lo tanto, pueden ser complementarios; c) sus Componentes son similares o iguales y atienden a diferente población, por lo tanto, son complementarios; y d) sus Componentes son similares o iguales y atienden a la misma población, por lo tanto, coinciden. El formato del

Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia.

Se debe indicar si se han establecido señalamientos explícitos de las complementariedades en los documentos normativos y/o convenios de colaboración con instancias públicas que estén dirigidos a establecer canales de coordinación.

13.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, ROP y MIR de programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno.

13.3. La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 4, 5, 6, 7, 8 y 10.

## 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.

Respuesta: Sí

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

Se considera que cuenta con todas las características, al contar con un Manual de Procedimientos, se contempla a mediano plazo, al contribuir a los objetivos del Plan de Desarrollo Municipal 2022 – 2024 y de largo plazo, al coincidir con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019 –

2024, estableciendo los resultados esperados en su programa anual de trabajo y proyectos aceleradores, además, cuenta con indicadores que miden sus avances.

Las características pueden identificarse en el Manual de Procedimientos, los formatos PbRM-01c, PbRM-01d, PbRM-01e.

**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.

Respuesta: Sí

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

El programa presupuestario agrupa las líneas de acción dirigidas a proporcionar atención médica a la población mexiquense, con efectividad y calidad de los servicios de salud que otorgan las instituciones del sector público, así como lograr la cobertura universal de los servicios de salud, para reducir los índices de morbilidad y mortalidad aumentando la esperanza de vida de la población de la entidad.

Cuenta con todas las características, están documentados sus procedimientos, los responsables del programa conocen detalladamente los procesos al operar bajo el mismo modelo en todos los CAIF, sus metas están establecidas en el programa anual de trabajo, formato PbRM-02a y en el formato interno Programa Anual (PA) 2023. Además, las metas se revisan y actualizan sus avances mensualmente.

#### **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.

Respuesta: Sí

El programa cuenta con informes de evaluaciones externas al estar regulado por Normas oficiales Mexicanas emitidas por la Secretaría de Salud de las cuales se menciona las utilizadas por la frecuencia de Atención Médica otorgada:

- NOM 005-SSA3-2010.- Establece los Requisitos mínimos de Infraestructura y Equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- NOM 004-SSA3-2012.- Establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del Expediente Clínico.
- NOM 007 SSA2-2016.- Establece los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.
- NOM 008-SSA3-2017.- Establece el Tratamiento integral del sobrepeso y Obesidad.
- NOM 015-SSA2-2010.-Establece la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.
- NOM 030- SSA2-2017.-Establece los procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Hipertensión arterial sistémica
- NOM 031- SSA2-1999.-Establece la atención a la salud del niño sano.
- NOM087 SEMANART SSA1-2002.- Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final y los residuos peligrosos Biológico-infecciosos que se genera en los establecimientos que presten Atención Médica.

Así como con las Guías de Práctica Clínica.

Las Reglas de Operación del Programa Presupuestario de Atención Médica, están implementadas por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM).

La información se concentra y se captura en registros de hojas diarias, se evalúa el expediente clínico por medio del programa MECIC (Modelo de Evaluación del Expediente Clínico). En el Trato Digno y adecuado al paciente evaluado por la plataforma de SESTAD. Se evalúa el tiempo de espera, surtimiento de medicamentos y atención médica en la Plataforma de INDICAS, cada CAIF tiene su Usuario y contraseña para el acceso a dichas plataformas

Criterios	
1	<ul style="list-style-type: none"><li>El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene una de las características establecidas.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene dos de las características establecidas.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene tres de las características establecidas.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas.</li></ul>

16.1. En la respuesta se deben señalar las evidencias de las características establecidas y de aquellas para las cuales no existe evidencia. De ser el caso, se debe señalar cómo mejoró su gestión y/o resultados a partir del uso de evaluaciones externas.

16.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documentos de trabajo, documentos institucionales y posiciones institucionales de las evaluaciones externas generados a partir de los *Mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas*.

16.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 17, 18, 19, 20, 42, 44, 46 y 47.

**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?**

**Respuesta: Sí.**

Como se puede constatar en el avance de metas del PBRM y en los avances de los indicadores se ha solventado un 82% de avance en los últimos 3 años. Cifra obtenida de un comparativo en la línea base que se reporta en los indicadores correspondientes.

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 “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"><li>Más del 0 y hasta el 49% 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.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>Del 50 al 69% 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.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>Del 70 al 84% 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.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>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.</li></ul>

17.1. En la respuesta se debe incluir el *Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”* (Formato predeterminado) establecido en el *Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal* vigente. El formato del Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia y debe entregarse en formato Excel.

Si el programa no ha tenido evaluaciones externas la respuesta es “No Aplica”. En el caso de que el programa haya decidido no atender ninguno de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas la respuesta es “No Aplica” y se debe señalar por qué el programa no seleccionó algún hallazgo como ASM.



- 17.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documento de trabajo (plan de trabajo), documento institucional y posiciones institucionales de las evaluaciones externas generados a partir de los Mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas.
- 17.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 18, 19, 20, 46 y 47.
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 Federal* de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?**

Respuesta: Sí.

Los informes finales de evaluaciones externas del programa como el MESIC, SESTAD e INDICAS reflejan el avance de los últimos 3 años, siendo considerables los avances de metas que también son reflejados en los documentos de trabajo, documentos institucionales como los indicadores, avances de meta y PbRM-01b generados a partir de los *Mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas*.

No procede valoración cuantitativa.

- 18.1. En la respuesta se deben indicar los resultados de la implementación de las acciones para atender los ASM y si coinciden con los resultados esperados establecidos en los documentos de trabajo e institucionales; adicionalmente, se debe señalar si el producto/evidencia del resultado permite dar cuenta del mismo y, en su caso, si se considera que existen efectos adicionales de dichas acciones que el programa no haya identificado. El análisis debe de realizarse en una matriz que debe adjuntarse en el formato *Anexo 8 "Resultados de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora" (Formato libre)*.
- 18.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documentos de trabajo, documentos institucionales, posiciones institucionales de las evaluaciones externas, avance a los documentos de trabajo e institucionales generados a partir de los *Mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas*.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 19 y 20

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

Respuesta: Derivado del Programa MUEC (Modelo Único de Gestión) a nivel Federal que se actualiza mensualmente se han dado seguimiento a las recomendaciones atendidas referente al alcance de consultas médicas otorgadas en primer nivel para facilitar el acceso a la población en general pero no se ha atendido el aumento de personal médico disponible y la cantidad de insumos necesarios para llevar a cabo las consultas por falta de presupuesto.

De igual forma, con base en el Diagnostico de resultados y las cédulas de evaluaciones del modelo con avances es posible observar que se atendieron las recomendaciones dando seguimiento a estas y subsanándolas en medida de lo posible.

No procede valoración cuantitativa.

19.1. En la respuesta se deben señalar cuáles recomendaciones no han sido atendidas y su justificación. Asimismo, se debe señalar cuáles recomendaciones se considera que afectan directamente el propósito del programa. El análisis se debe adjuntar en una matriz en el formato *Anexo 9 "Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas" (Formato libre)*.

19.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas, informes, mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas.

19.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 20, 44, 46, 47, 50 y 51.

**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?**

Respuesta: Se han evaluado la calidad de los servicios otorgados y la capacitación al personal existente ya que es necesario capacitar constantemente en temas médicos pero también administrativos para dar continuidad y mejorar los procesos de otorgamiento. También se ha realizado un análisis a la Infraestructura y se ha observado que un área de oportunidad son los insumos que hasta la fecha han llegado a ser insuficientes pero que se puede solventar mediante un

monitoreo constante en los inventarios para verificar que cumplan con la demanda de consumo.

No procede valoración cuantitativa.

20.1. En la respuesta se debe establecer una síntesis con los resultados de las principales evaluaciones externas realizadas al programa; de los temas evaluados y de los resultados de las evaluaciones, considerados para sugerir los temas a ser evaluados por instancias externas y justificar el porqué de la selección de estos temas.

20.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documentos de trabajo, documentos institucionales, posiciones institucionales de las evaluaciones externas, avance a los documentos de trabajo e institucionales generados a partir de los mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas.

20.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, 42, 44, 46, 47, 50 y 51.

#### **H. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN**

##### **21. El Programa recolecta información acerca de:**

Respuesta. Sí, en cuanto a la contribución del programa a los objetivos del programa a nivel nacional se actualizan las plataformas MECIC, SESTAD, INDICAS y MUEC.

El programa recolecta información y se apoya de dos proyectos enfocados específicamente a la creación de acciones de prevención y atención a la salud; así como acciones que permitan tener una mejor calidad de vida. En cuanto a los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo, se lleva a cabo la carga de beneficiarios dicha atención médica fue reportada en el Programa Anual Operativo del año 2023. Las características de los beneficiarios se recopilan en un registro diario de consulta médica ubicado en cada uno de los servidores mediante una base de datos que se encuentra en el registro diario de cada uno de los Centro de Atención Integra para la Familia. Donde el registro de caja recopila datos personales de cada uno de los usuarios. Sin embargo no se lleva un registro de las características socio económicas de las personas que no son beneficiarias ya que se enfoca en la población objetivo y la población atendida.

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.
- 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.

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa recolecta información acerca de uno de los aspectos establecidos.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos.</li> </ul>

- 21.1. En la respuesta se debe indicar qué información recolecta el programa y con qué frecuencia. En caso de los objetivos nacionales, sectoriales, especiales o institucionales, especificar la contribución del programa, ya sea través del avance a en los indicadores sectoriales u otras contribuciones.
- 21.2. Las fuentes de información mínimas son ROP o documento normativo, manuales de operación del programa, MIR, padrón de beneficiarios, documentos oficiales, bases de datos con información de los beneficiarios, información de la población potencial y objetivo, Informe de Logros del Programa Sectorial y/o entrevistas con funcionarios encargados de la operación del programa.
- 21.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 4, 5, 7, 8, 9 y 22.

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.

Repuesta: Si. En el Programa Anual, indicadores mensuales, y avance de meta en el MECIC: Modelo de Evaluación de Expediente Clínico, SESTAD : Sistema de Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, que se reporta ante la

Secretaría de Salud del Estado de México, INDICAS: Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, MUEC: Modelo Único de Evaluación de la Calidad, SUIVE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en donde se evalúa el desempeño siendo toda esta información oportuna para prevenir, confiable, ya que cuenta con un mecanismo de validación; está sistematizada al ser una plataforma institucionalizada, pertinente, disponible y actualizada.

El programa cumple con casi todas las características al llevar un seguimiento en ROP, MIR, y el Manual, documentos oficiales, sistemas de información, seguimiento del programa y/o MIR.

El Padrón de Beneficiarios 2023, que incluye datos como nombres, apellidos, fecha de atención, monto (en pesos) del recurso, beneficio o apoyo recibido, unidad territorial, edad, sexo y recurso, beneficio o apoyo recibido.

Se considera que cuenta con todas las características, al contar con un Manual de Organización, estableciendo los resultados esperados en su programa anual de trabajo y proyectos aceleradores, además, cuenta con indicadores que miden sus avances.

Las características pueden identificarse en el Manual de Procedimientos, los formatos PbRM-01c, PbRM-01d, PbRM-01e.

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 “SI” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"><li>La información que recolecta el programa cuenta con una o dos de las características establecidas.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>La información que recolecta el programa cuenta con tres de las características establecidas.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>La información que recolecta el programa cuenta con cuatro de las características establecidas.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.</li></ul>

22.1. En la respuesta se debe señalar qué información recolecta el programa, sus características e indicar las áreas de oportunidad que han sido detectadas y, en su caso, incorporar la propuesta para atender las áreas

de oportunidad. Se entenderá por *sistematizada* que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por *actualizada*, que contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información. Además, identificar que la información generada para dar seguimiento al programa sea comparable a través del tiempo.

22.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, sistemas de información, seguimiento del programa y/o MIR.

22.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 8, 9, 21, 40 y 44.

### 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:**

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

Respuesta: **Sí.** En cada CAIF se llena la cédula del MUEC (Modelo Único de Evaluación Continua), adicionalmente se realiza un registro "Diagnostico de Salud" anualmente en el que se lleva el seguimiento de la población objetivo, se da seguimiento a las metas anuales en congruencia con el diseño y diagnóstico del programa dentro del horizonte a mediano y largo plazo para proporcionar atención médica a la población mexiquense, con efectividad y calidad de los servicios de salud que otorgan las instituciones del sector público, así como lograr la cobertura universal de los servicios de salud, para reducir los índices de morbilidad y mortalidad aumentando la esperanza de vida de la población de la entidad.

Cuenta con todas las características, están documentados sus procedimientos, los responsables del programa conocen detalladamente los procesos al operar bajo el mismo modelo en todos los CAIF, sus metas están establecidas en el programa anual de trabajo, formato PbRM-02a y en el formato interno Programa Anual (PA) 2023. Además, las metas se revisan y actualizan sus avances mensualmente.

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
1	<ul style="list-style-type: none"><li>• La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>• La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.</li></ul>

23.1 En la respuesta se debe indicar, de manera resumida, la estrategia de cobertura para atender a la población objetivo y, en su caso, las áreas de oportunidad detectadas y/o las características con las que no cuenta la estrategia. Se entenderá por *mediano plazo*, que la visión del plan abarque la presente administración federal y *largo plazo* que trascienda la administración federal.

23.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser diagnóstico, documentos oficiales y/o MIR.

23.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 7, 8, 24 y 25.

**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.**

Respuesta: **No**, la metodología, focalización y fuentes de información no se generan ya que la población que requiere de los servicios y que es usuaria, se acerca a los CAIF, solo se hace un seguimiento y por lo tanto no procede una valoración cuantitativa entre la población objetivo y la población atendida y no hay una metodología de focalización salvo la ubicación estratégica de las unidades médicas que brindan el programa.

No procede valoración cuantitativa.

24.1. En la respuesta se debe describir y valorar, de manera resumida, la metodología de focalización y las fuentes de información.

24.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales.

24.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 7, 8, 23 y 25.

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

Respuesta: **Sí**, de acuerdo a las ROP, el Manual de Procedimientos y los padrones de beneficiarios que se generan en los CAIF, se analiza la población atendida y se observa una cobertura a nivel MUNICIPAL que aumenta mensualmente.

No procede valoración cuantitativa.

25.1. En la respuesta se debe analizar la evolución de la población atendida y su convergencia con la población potencial, es decir, si el programa ha logrado atender a toda la población objetivo. El análisis se debe sustentar con información y se debe adjuntar en el *Anexo 10 "Evolución de la Cobertura" (Captura en sistema)* y en el *Anexo 11 "Información de la Población Atendida" (Formato predeterminado)*. El formato de los Anexos se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia y debe entregarse en formato Excel. También, debe responder que resultados en términos de cobertura se pueden observar e identificar áreas de oportunidad en las definiciones, cuantificaciones y focalización.

25.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, manuales de procedimientos, base o padrón de beneficiarios, normatividad interna aplicable al desarrollo de sistemas de información, bases de datos y/o sistemas informativos.



25.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 7, 8, 23, 24 y 43.

IV. OPERACIÓN

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

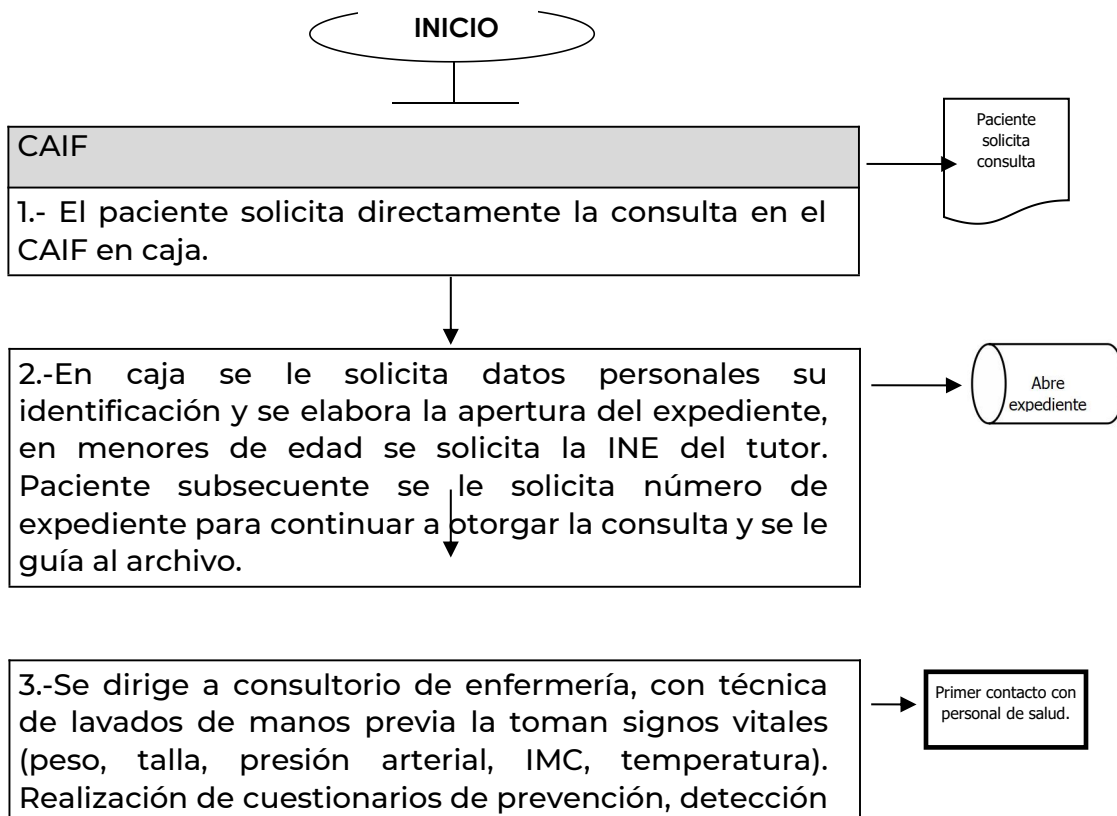
26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

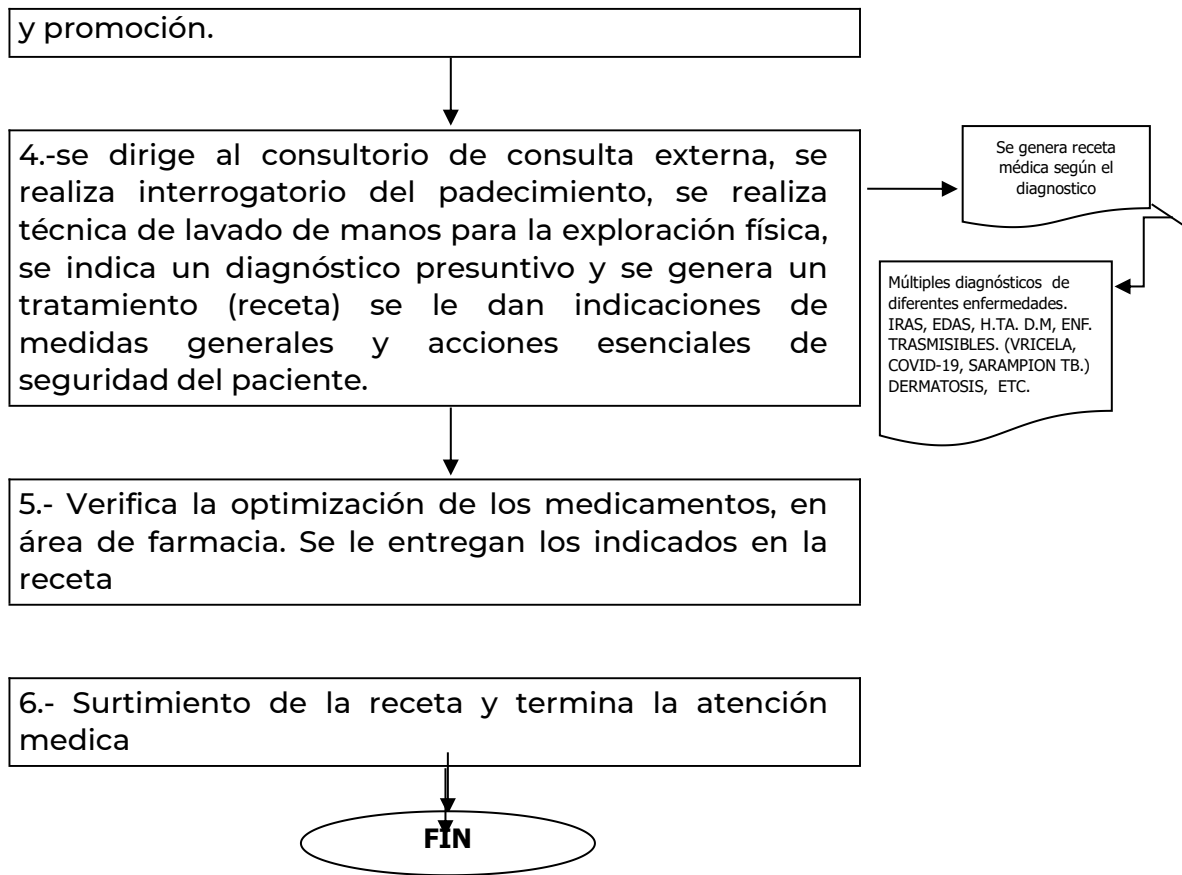
Respuesta: Sí, el diagrama de flujo se encuentra dentro del Manual de Procedimientos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Toluca en la página 222 como documento normativo base para la atención de consultas médicas en los CAIF para las poblaciones de escasos recursos.

Diagrama de Flujo

Área Responsable/Actividad	Representación Gráfica
----------------------------	------------------------

1. Otorgar Consulta Médica en los consultorios fijos de los CAIF a la población de escasos recursos.





No procede valoración cuantitativa.

26.1. En la respuesta se deben realizar los diagramas de flujo que describan tanto el proceso general, así como los procesos clave del programa. Se entenderá por *proceso clave* aquellas actividades, procedimientos o procesos fundamentales para alcanzar los objetivos del programa.

Ejemplos de procesos relevantes: Procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a los apoyos; para la selección de proyectos y/o beneficiarios; de registro y control que permiten asegurar que todos los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en las ROP o documento normativo se cumplen para la selección de proyectos y/o beneficiarios; apoyos entregados y ejecución de obras; entre otros.

Adicionalmente, se debe incluir un diagrama de flujo de los Componentes del programa en el *Anexo 12 "Diagramas de flujo de los Componentes y*

*procesos claves” (Formato libre -se sugiere revisar los elementos para la construcción del diagrama de flujo incluidos en el Formato del Anexo 12 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves” de los presentes TDR).*

Se debe considerar si los procesos clave coinciden con al menos una de las Actividades de la MIR.

26.2. Manuales de procedimientos, ROP o documentos normativos y/o informes.

26.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 10, 27, 28, 30, 32, 34, 36 y 37.

### ***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)**

Respuesta: **No**, porque no recolectan información socio-económica y el programa es público en general no está limitado, sin embargo, el Padrón de Beneficiarios 2023, incluye datos como nombres, apellidos, fecha de atención, monto (en pesos) del recurso, beneficio o apoyo recibido, unidad territorial, edad, sexo y recurso, beneficio o apoyo recibido, no está sistematizado porque no está en una base de datos ni tampoco está disponible en un sistema informático, como fuente de información las ROP establecen que se lleve un registro a través de las cédulas de información de beneficiarios así como el padrón de beneficiarios

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 **“Sí”**, se consideran los siguientes criterios:

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.</li> </ul>

27.1. En la respuesta se debe especificar con qué información sistematizada cuenta el programa y, en su caso, la información faltante; y la argumentación de por qué se considera que el programa conoce en esa medida su demanda de apoyos y a sus solicitantes. Se entenderá por *sistematizada* que la información se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

27.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo del programa, cédulas de información de beneficiarios, padrón de beneficiarios, sistemas de información y/o bases de datos.

27.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 28, 29, 48 y 50.

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

- a) **Corresponden a las características de la población objetivo.**
- b) **Existen formatos definidos.**
- c) **Están disponibles para la población objetivo.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta: **Si**, la población objetivo solicita directamente el servicio de consultas médicas en el CAIF y se procede a llenar formatos para integrar un expediente para posteriormente realizar un diagnóstico, otorgar un tratamiento y expedir receta médica de acuerdo a lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Toluca mediante un formato definido que está apegado a los documentos normativos 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*, 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
1	<ul style="list-style-type: none"><li>• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li><li>• Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li><li>• Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li><li>• Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li><li>• Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.</li></ul>

28.1. En la respuesta se deben presentar los argumentos que justifiquen los procedimientos utilizados por el programa para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo y que cumplan con las características descritas. Asimismo, se debe mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos.

28.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben de ser las ROP o documento normativo del programa y/o formato(s) de solicitud de apoyo(s).

28.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 27, 29 y 30.

**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.

Respuesta: **Sí**. Mediante los indicadores que se van actualizando periódicamente. De acuerdo al PAE 2023 la evaluación de este programa se realiza conforme a los estándares normativos mediante trabajo de campo y administración apegándose a estos. El procedimiento de supervisión se realiza por parte de la Dirección de Salud y por parte del DIFEM cumpliendo con la sistematización y se difunden públicamente, haciéndolo consistentes con las características de la población objetivo.

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	
1	<ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen una de las características establecidas.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen dos de las características establecidas.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen tres de las características establecidas.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.</li></ul>

29.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo y la

evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los mecanismos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

29.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo del programa y/o formato de solicitud, registro y trámite de apoyo.

29.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 27, 28 y 40.

### ***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.

Respuesta: **Sí**. No hay criterio específico de elegibilidad especificado ya que el programa está abierto a la población en general que así lo solicite considerándose “población vulnerable con salud precaria” pero son difundidos públicamente y están estandarizados mediante los formatos que la ciudadanía tiene que requisitar al momento de solicitar el servicio. Esto se encuentra regulado en las ROP al estar estandarizado pero no sistematizado.

El proyecto Promoción de la Salud operado por el Departamento de Atención Primaria a la Salud del SMDIF, a través de los once Centro de Atención Integral para la Familia (CAIF), ubicados en puntos estratégicos del municipio, con la finalidad de acercar los servicios de salud y hacerlo más accesible el servicio a la población que lo requiera.

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

30.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los procedimientos utilizados por el programa para la selección de proyectos y/o beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático. Adicionalmente, se debe analizar si se consideran las dificultades que podrían presentar tanto hombres como mujeres en el cumplimiento de los requisitos a cubrir para el acceso a los bienes y/o servicios otorgados.

30.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

30.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 28, 31 y 40.

**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.**

Respuesta: Sí. Ya que no hay criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos ni sistematización, sin embargo están estandarizados al ser los mismos formatos que se llenan en los diferentes CAIF



como instancias ejecutoras y son conocidos por los operadores pero no hay proceso de selección de proyectos 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 “Si” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

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

31.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos documentados por el programa para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los mecanismos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información del mecanismo se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

31.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo del programa, documentos oficiales y manuales de procedimientos.

31.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 30 y 40.

### *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.

Respuesta: **Sí**. Están estandarizados para ser los mismos formatos que se llenan por los usuarios independientemente del CAIF donde se realice, son difundidos públicamente mediante las jornadas de salud que periódicamente se llevan a cabo en distintos momentos de año y se apegan al documento normativo.

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
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.</li></ul>

32.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los procedimientos utilizados por el programa para otorgar el apoyo a los beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

32.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

32.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 33, 40 y 42.

- e) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- f) **Están sistematizados.**
- g) **Están difundidos públicamente.**
- h) **Están apegados al documento normativo del programa.**

33. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes 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.

Respuesta: Sí. De acuerdo a los documentos normativos del programa los apoyos son identificables y cuantificables por medio de una base de datos constituida por las recetas médicas otorgadas en consulta, así como las correspondientes de medicamentos y los recibos que se entregan en caja de la CAIF al momento de hacer el pago, los anteriores llevan un folio y están estandarizados con características establecidas por lo que son conocidos por los 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*, 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"><li>• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen una de las características establecidas.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen dos de las características establecidas.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen tres de las características establecidas.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.</li></ul>

33.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos documentados por el programa para verificar la entrega de apoyos a beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los mecanismos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información del mecanismo se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

33.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

33.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 32 y 40.

#### Ejecución

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

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

Respuesta: **NO**. No hay procedimiento de ejecución de obra y/o acciones dentro del programa, ya que no se encuentran establecidos en sus ROP ni en los Manuales de Organización ni de Procedimientos, por lo que se considera inexistente.

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 “**SI**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.</li> </ul>

18.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los mecanismos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información del mecanismo se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

18.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

18.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 35, 40 y 42.

**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.**

Respuesta: **No.** El programa no cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y por lo tanto no tiene esas características.

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
1	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.</li></ul>

35.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos documentados por el programa para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los mecanismos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información del mecanismo se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

35.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

35.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 34 y 40.

#### 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?**

Respuesta: Se realizó la evaluación a la infraestructura, la plantilla (infraestructura blanda) y el proceso para ejecutar el servicio en sí, mediante la evaluación en el programa MUEC (Modelo Único de Gestión) 2023.

No procede valoración cuantitativa.

36.1. En la respuesta se deben describir las modificaciones o implementaciones recientes en las ROP o documento normativo, explicando el hecho o circunstancia que motivó la(s) modificación(es) y el(los) resultado(s) provocado(s) por esto(s), que impliquen una mejora y simplificación regulatoria o de procesos en el programa y cuyos beneficios se presenten en términos de: reducción de tiempos, reducción de costos de operación, reducción de cantidad de requisitos, etc.

Además de lo anterior, se debe explicar de manera resumida cuáles serían los cambios sustantivos que se requeriría hacer a los apartados específicos de las ROP o documento normativo del programa para atender las áreas de mejora identificadas en esta evaluación, y mencionar si existe evidencia de los cambios efectuados que han permitido agilizar el proceso.

36.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo y manifestación de impacto regulatorio y comentarios a las ROP de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

36.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 26.

#### **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?**

Respuesta: El problema por la falta de presupuesto para medicinas, no se ha solventado. En cuanto a la plantilla falta de personal médico, no se ha solucionado sino que se redujo el presupuesto a la partida de laboratorio no se ha mejorado.

No procede valoración cuantitativa.

- 37.1. En la respuesta se deben explicitar qué informes, sistemas o documentación fue revisada; una descripción de los mecanismos de transferencias detallando la participación de las instancias correspondientes, la problemática detectada, y en ese caso, la propuesta para solucionar dicha problemática.
- 37.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo del programa, informes financieros, sistemas y/o documentos institucionales, así como entrevistas con funcionarios encargados de la operación del programa.
- 37.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26 y 39.

#### K. 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.**

Respuesta: En cuanto a los componentes, se lleva un control de gastos de operación... y de mantenimiento...gastos de capital... gasto unitario...

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

38.1. En la respuesta se debe explicar la metodología, las fórmulas de cuantificación, las fuentes de información utilizadas, los gastos desglosados, y/o unitarios determinados, y las áreas de mejora identificadas. La información se debe incluir en el *Anexo 13 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación” (Captura en sistema)*. El formato del Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia y debe entregarse en formato Excel.

En la respuesta se debe explicar cuánto del total del presupuesto del programa llega a la población atendida en bienes y/o servicios, monetarios o no monetarios. Es decir, a cuánto asciende el apoyo otorgado entregado a la población atendida. Se deberá cuantificar el monto total de subsidios y transferencias, considere capítulo 4000.

**38.2.** Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, información contable y el Presupuesto de Egresos de la Federación.

**38.3.** La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta a la pregunta 10.

## **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?**

**Respuesta:** Recurso propio Municipal. Presupuesto de distribución de finanzas establecido en la partida presupuestal número 2000/ 2900/ 2950/ 2951 Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio.

No procede valoración cuantitativa.

**39.1.** En la respuesta se deben indicar las fuentes de financiamiento del programa; los montos de cada una de ellas (asignados y ejercidos), y en caso de que existan diferencias entre el presupuesto ejercido y el asignado, se deben detallar e identificar las causas.

**39.2.** Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales y entrevistas con funcionarios encargados de la operación del programa para determinar las causas.

**39.3.** La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta a la pregunta 37.

## **L. 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.

Respuesta: No hay un sistema institucional o aplicación informática que cuente con las cuatro características enunciadas.

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 “Si” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen una de las características establecidas.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen dos de las características establecidas.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>

40.1. En la respuesta se debe analizar de manera resumida el cumplimiento de las características señaladas en la pregunta para los sistemas relacionados con la administración y operación del programa, y se deben comentar sobre los cambios de los últimos tres años en los sistemas del programa.

40.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser bases de datos, sistemas de información y manuales de procedimientos.

40.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 7, 8, 22, 29, 30, 31, 32, 33, 34 y 35.

#### **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?**

Respuesta: En 2023 se observa que no hay cambio que represente un avance significativo, manteniendo igual la estadística del porcentaje de Consultas médicas de primer nivel otorgadas/Consultas médicas de primer nivel programadas.

No procede valoración cuantitativa.

41.1. En la respuesta se deben presentar los valores definitivos de los indicadores para el ejercicio fiscal en evaluación reportados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH) para Cuenta Pública. Asimismo, se debe realizar una valoración por nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) respecto al avance de los indicadores en relación con valores alcanzados anteriores. La información se debe incluir en el Anexo 14 "Avance de los Indicadores respecto de sus metas" (Captura en sistema). El formato del Anexo se presenta en la sección Formatos de Anexos de estos Términos de Referencia y debe entregarse en formato Excel.

41.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser MIR del ejercicio fiscal evaluado y anterior, Cuenta Pública del ejercicio fiscal evaluado y anterior, e informes del PASH.

41.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 11, 12, 44 y 45.

#### **M. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA**

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

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: En cuanto a los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas Las ROP están actualizadas y son públicas. Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página institucional hasta el 2023. 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 poniendo a disposición de la ciudadanía las plataformas correspondientes para la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y generando las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable. Además se cuenta con la figura de "Aval Ciudadano" por cada clínica, esta es una persona que hace encuestas a los usuarios con la finalidad de conocer las posibles áreas de oportunidad en las que enfocarse y poder dar seguimiento a las posibles fallas o sugerencias que los usuarios les reporten en cuanto a la calidad del programa integrando dicha información en la plataforma SESTAD (Sistema de Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno)

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
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.</li> </ul>

42.1. En la respuesta se deben indicar los mecanismos de transparencia existentes, medios de difusión de dichos mecanismos y propuestas para las áreas de oportunidad identificadas. Los resultados principales se refieren a resultados a nivel de Fin, de Propósito y/o de Componentes.

42.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo del programa, documentos oficiales, página de Internet, así como recursos de revisión de las solicitudes de información y las resoluciones de los recursos de revisión.

42.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 16, 20, 32, 34, 44 y 47.

#### 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:**

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.
- c) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta: Sí. Los instrumentos con los que se puede medir el grado de satisfacción de la población atendida es el SESTAD Sistema de Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno y MECIC: Modelo de Evaluación de Expediente Clínico, plataformas que cumplen con los cuatro criterios descritos.

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 “**SI**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida no tienen al menos el inciso a) de las características establecidas.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas y otra de las características.</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas.</li> </ul>

43.1. En la respuesta se deben indicar qué características tienen los instrumentos, los resultados de los mismos y la frecuencia de su aplicación. Adicionalmente, se debe adjuntar *el Anexo 15. “Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida” (Formato libre)* con las principales características de los instrumentos.

43.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser estudios y/o evaluaciones (internas o externas); metodologías e instrumentos, así como resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas a la población atendida.

43.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 7 y 25.

## VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS

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

a) Con indicadores de la MIR.

b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.

c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.

d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

Respuesta: No existen evaluaciones externas.

No procede valoración cuantitativa.

44.1. En la respuesta se debe señalar con qué documenta el programa sus resultados y por qué ha utilizado esos medios.

44.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, MIR, evaluaciones externas y diagnóstico.

44.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 19, 20, 22, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50 y 51.

**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?**

De acuerdo a los indicadores de Fin y Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados se presenta un incremento del 13% en 2023 con respecto a 2022.

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**”.

45.1. En la respuesta se deben señalar los resultados específicos identificados por indicador y argumentar, en su caso, la suficiencia de los resultados, así como la vigencia de los mismos, es decir, si la medición se realizó utilizando fuentes de información actualizadas. Detallar cuando se cuenta con un resultado positivo.

45.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, MIR y documentos oficiales.

45.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 41 y 44.



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:
- a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
  - b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.
  - c) 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.
  - d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

Respuesta: **NO**. Ya que las evaluaciones externas sí cuentan con la identificación de hallazgos, pero estos sí son de impacto.

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**”.

46.1. En la respuesta se debe indicar el tipo de evaluación(es) revisada(s) y cuáles de las características establecidas en la pregunta si tiene(n). Se debe revisar la metodología utilizada, las fuentes de información, así como señalar las fortalezas y las debilidades de la(s) evaluación(es) externa(s).

46.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas del programa.

46.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 19, 20, 44 y 47.

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?**

Respuesta: No, no se cuentan con evaluaciones externas.

No procede valoración cuantitativa.

47.1. En la respuesta se deben señalar los hallazgos específicos identificados y, en caso de considerarlo, las áreas de oportunidad identificadas en las fuentes de información utilizadas.

47.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas y/o documentos oficiales.

47.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 19, 20, 42, 44 y 46.

**48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones 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. 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.**
- II. **Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.**
- III. **La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.**

Respuesta: Como se mencionó anteriormente no se cuenta con evaluaciones externas, sin embargo el SMDIF de Toluca es el único Sistema DIF a nivel Estatal, que reporta INDICAS (Sistema Nacional de Indicadores de Calidad), MESIC (Modelo de Evaluación del Expediente Clínico), SUG (Sistema Unificado de Gestión) y SESTAD (Sistema de Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno) por lo cual no solo cumple con la normatividad base sino que cumple con estudios y evaluaciones a nivel Federal que permiten observar su avance en el tiempo y el impacto que genera en la población.

Si el programa no cuenta con información de estudios o evaluaciones 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**”.

48.1. En la respuesta se deben indicar cuáles de las características anteriores tiene la evaluación o estudio. Se deben señalar las razones por las cuales se considera que son programas similares y las principales diferencias. Adicionalmente, se deben especificar las limitaciones en la comparación. Del estudio se debe revisar la metodología utilizada, las pruebas realizadas para asegurar la comparabilidad de los grupos, las fuentes de información y el diseño muestral de la evaluación. Se requiere señalar las fortalezas y debilidades de la evaluación y las implicaciones que estas tienen sobre la validez de los resultados.

48.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas de programas similares.

48.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 3, 27, 44 y 49.

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

Respuesta: Derivado de que no se realizan evaluaciones externas no hay resultados.

No procede valoración cuantitativa.

49.1. En la respuesta se debe indicar el impacto demostrado en programas similares, así como las características del estudio o de la evaluación rigurosa existente. Se debe revisar la metodología utilizada, las pruebas realizadas para asegurar la comparabilidad de los grupos, las fuentes de información y el diseño muestral de la evaluación.

49.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, manuales de operación del programa, MIR, documentos oficiales y/o entrevistas con funcionarios encargados de la operación del programa.

49.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 3, 44 y 48.

50. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) 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.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta: **No hay características de evaluación de impacto.**

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**”.

50.1. En la respuesta se deben indicar cuáles de las características anteriores tiene la evaluación del programa que le permiten estimar el impacto del mismo. Se debe revisar la metodología utilizada, las pruebas realizadas para asegurar la comparabilidad de los grupos, las fuentes de información y el diseño muestral de la evaluación. Se requiere señalar las fortalezas y debilidades de la evaluación y las implicaciones que estas tienen sobre la validez de los resultados.

El método debe estar sustentado en literatura especializada en el tema que se pretende evaluar y debe estar justificada la elección de dicho método.

50.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas del programa.

50.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 19, 20, 27, 44 y 51.

**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?**

No se generan resultados derivados de las evaluaciones de impacto.

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”.

51.1. En la respuesta se deben señalar los resultados específicos que indica la evidencia existente y las áreas de oportunidad identificadas en la metodología utilizada para generar esta evidencia.

51.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones de impacto y/o documentos oficiales.

51.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 45.

#### ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

Se debe capturar en el anexo del MOCYR “*Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones*”, las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, especificadas por cada tema de la evaluación. En dicha tabla se debe incluir máximo 5 fortalezas y/u oportunidades, 5 debilidades y/o amenazas, y 5 recomendaciones por tema de la evaluación.

El formato la tabla del MOCYR, 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
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Diseño			
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Diseño			

*Nota: Se debe capturar la respuesta para cada uno de los temas de la Evaluación: Planeación y Orientación a Resultados; Cobertura y focalización; Operación; Percepción de la Población Atendida; Medición de Resultados; y General.*

#### COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

En caso de que el programa evaluado cuente con Evaluaciones de Consistencia y Resultados en años anteriores, se debe realizar una comparación de los resultados del análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior y este ejercicio, señalando cuáles aspectos se mantienen y los avances identificados. La comparación debe ser de un máximo de dos cuartillas.

Se debe adjuntar la comparación en el *Anexo 16 "Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior" (Formato libre)*.

#### CONCLUSIONES

Las conclusiones deben ser precisas y fundamentarse en el análisis y la evaluación realizada en cada una de sus secciones. La extensión máxima es de dos cuartillas.

Adicionalmente, se debe incluir en los Anexos del MOCYR la Tabla “*Valoración Final del programa*” con la información de cada tema. El formato de dicha tabla se presenta a continuación:

**Tabla 2. “Valoración Final del programa”**

**Nombre del Programa:**

**Modalidad:**

**Dependencia/Entidad:**

**Unidad Responsable:**

**Tipo de Evaluación:**

**Año de la Evaluación:**

Tema	Nivel	Justificación
Diseño		
Planeación y Orientación a Resultados		
Cobertura y Focalización		
Operación		
Percepción de la Población Atendida		
Resultados		
<b>Valoración Final</b>	<b>Nivel promedio del total de temas</b>	

*Nivel= Nivel promedio por tema*

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

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

Finalmente, se debe llenar los siguientes incisos, los cuales forman parte de la Ficha Técnica de los anexos del MOCYR, que consiste principalmente en datos generales de la instancia evaluadora, así como el costo total de la evaluación. El formato de dicha tabla se presenta a continuación:

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

- Nombre de la instancia evaluadora
- Nombre del coordinador de la evaluación
- Nombres de los principales colaboradores
- Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación
- Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación
- Forma de contratación de la instancia evaluadora
- Costo total de la evaluación
- Fuente de financiamiento

### FORMATOS DE ANEXOS

#### FORMATO DEL ANEXO 3. “MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS”







## FORMATO DEL ANEXO 7 “AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA”

### Anexo 6. Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

*Avance del documento de trabajo*

Nombre del Programa:  
 Modalidad:  
 Dependencia / Entidad:  
 Unidad Responsable:  
 Tipo de Evaluación:  
 Año de la Evaluación:

No.	Aspectos susceptibles 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
				Cicb de Inicio	Fecha de término			sep-20	mar-21	sep-21	mar-22	sep-22		

*Avance del documento institucional*

Nombre del Programa:  
 Modalidad:  
 Dependencia / Entidad:  
 Unidad Responsable:  
 Tipo de Evaluación:  
 Año de la Evaluación:

No.	Aspectos susceptibles de mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Área responsable	Fecha compromiso del ASM		Resultados esperados	Productos y/o evidencia	Avance (%) en los tres últimos años					Identificación del documento probatorio	Observaciones
					Cicb de Inicio	Fecha de término			sep-20	mar-21	sep-21	mar-22	sep-22		

## FORMATO DEL ANEXO 10 “EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA”

### Anexo 10. Evolución de la Cobertura

*Avance del documento de trabajo*

Nombre del Programa:  
 Modalidad:  
 Dependencia / Entidad:  
 Unidad Responsable:  
 Tipo de Evaluación:  
 Año de la Evaluación:

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2023
P. Potencial						
P. Objetivo						
P. Atendida						
$\frac{P. A \times 100}{P. O}$	%	%	%	%	%	%

*Nota. Se debe incluir la información para todos aquellos años disponibles.*














## FORMATO DEL ANEXO 12 "DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES"

### Elementos para la construcción de un diagrama de flujo

1. Identificar a los actores claves del proceso.
2. Identificar el paso inicial y el paso final del proceso (cómo empieza y cómo finaliza el proceso).
3. Determinar las actividades que realiza cada actor en el proceso y describir brevemente en qué consisten.
4. Unir las distintas actividades, creando una secuencia lógica y temporal de las mismas.
5. Alinear todas las actividades con sus respectivos actores, identificando los distintos sistemas y documentos que intervienen en cada caso.

### Simbología

<i>Figura</i>	<i>Significado</i>	<i>Utilización</i>
	Inicio / final	Inicio o finalización de un proceso
	Actividad	Cualquier tipo de actividad de un proceso no representada por el resto de símbolos. En su interior se describe brevemente la actividad
	Actividad Compleja	Proceso vinculado y desarrollado de manera independiente a la línea de proceso descrita. En su interior se describe brevemente el proceso
	Decisión	Indicador de bifurcación ante dos opciones alternativas "Si / No". En su interior se describe brevemente la pregunta diferenciada en ambas opciones
	Base de datos	Aplicación o programa automatizado que se utiliza para desarrollar la actividad
	Documento simple	Unidad de información o documento de salida / entrada de la unidad
	Documento múltiple	Incluye más de un documento de salida / entrada de la unidad
	"y" / "e"	Indicador de opciones de línea de actividad. Siempre se deben seguir las dos o más líneas de la actividad
	Conector de actividades	Señala la dirección o flujo de una actividad a la siguiente
	Conector de documentos	Señala la dirección o flujo entre un documento y una actividad
	Conector de cambio de página	Indica el cambio de página. También se puede referir al cambio de actividades

Fuente: Secretaría de la Función Pública (2016). Guía para la Optimización, Estandarización y Mejora Continua de Procesos.

FORMATO DEL 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	
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	
	1400	Seguridad social	
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	
	1600	Previsiones	
	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	
	<b>Subtotal de Capítulo 1000</b>	\$	
2000: Materiales y suministros	2100	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	
	2200	Alimentos y utensilios	
	2300	Materias primas y materiales de producción y comercialización	
	2400	Materiales y artículos de construcción y de reparación	
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	
	2800	Materiales y suministros para seguridad	
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	
	<b>Subtotal de Capítulo 2000</b>	\$	
3000: Servicios generales	3100	Servicios básicos	
	3200	Servicios de arrendamiento	
	3300	Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	
	3400	Servicios financiero, bancarios y comerciales	
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	
	3600	Servicios de comunicación social y publicidad	
	3700	Servicios de traslado y viáticos	
	3800	Servicios oficiales	
	3900	Otros servicios generales	
	<b>Subtotal de Capítulo 3000</b>	\$	
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público	
	4200	Transferencias al resto del sector público	
	4300	Subsidios y subvenciones	
	4400	Ayudas sociales	
	4500	Pensiones y jubilaciones	
	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otras análogas	
	4700	Transferencias a la seguridad social	
4800	Donativos		
4900	Transferencias al exterior		
	<b>Subtotal de Capítulo 4000</b>	\$	
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración	
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	
	5400	Vehículos y equipo de transporte	
	5500	Equipo de defensa y seguridad	
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	
	5700	Activos biológicos	
5800	Bienes inmuebles		
5900	Activos intangibles		
	<b>Subtotal de Capítulo 5000</b>	\$	
6000: Obras Públicas	6100	Obra pública en bienes de dominio público	
	6200	Obra pública en bienes propios	
	6300	Proyectos productivos y acciones de fomento	
	<b>Subtotal de Capítulo 6000</b>	\$	

Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que despliega en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción "No Aplica".

Categoría	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto
Gastos en Operación Directos		
Gastos en Operación Indirectos		
Gastos en Mantenimiento		
Gastos en capital		
Gasto Total		
Gastos Unitarios		

## FORMATO DEL ANEXO 14 "AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS"

### Anexo 14. Avance de los indicadores respecto de sus metas

Nombre del Programa:

Modalidad:

Dependencia / Entidad:

Unidad Responsable:

Tipo de Evaluación:

Año de la Evaluación:

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin						
Propósito						
Componentes						
Actividades						

*Nota. Se deben incluir todos los indicadores de cada uno de los niveles de objetivo y se deben justificar los casos en los que los indicadores se hayan desviado de la meta.*