



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

1973 - 2023  
**INDETEC**  
**50 años**  
AL SERVICIO DE LAS  
HACIENDAS PÚBLICAS  
DE MÉXICO

**EVALUACIÓN EN MATERIA DE DISEÑO DEL  
PROGRAMA B130  
“INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA  
SALUD”  
FINANCIADO CON RECURSOS DEL FAFEF**

**Ejercicio Fiscal 2021**

SEPTIEMBRE  
**20  
23**



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE





EVALUACIÓN EN MATERIA DE DISEÑO DEL  
PROGRAMA B130  
“INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA  
SALUD”  
FINANCIADO CON RECURSOS DEL FAFEF

Ejercicio Fiscal 2021

---



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE

SEPTIEMBRE DE 2023



**Para efectos del presente documento, se entenderá por:**

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

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

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

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

**CONAC:** Consejo Nacional de armonización Contable;

**CREMAA:** Criterios de validación de los indicadores de desempeño de los Programas presupuestarios, emitidos por el CONAC;

**Evaluación:** Análisis sistemático y objetivo de los Programas Presupuestarios, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad;

**Evaluación Externa:** A la que se realiza a través de personas físicas o morales especializadas y con experiencia probada en la materia que corresponda evaluar; que cumplan con los requisitos de independencia, imparcialidad, transparencia y los demás que se establezcan en las disposiciones aplicables;

**Evaluador Externo:** Es el encargado de aplicar la evaluación externa;

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

**FAFEF:** Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas;

**Fondo:** FAFEF;

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

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

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

**LGCG:** Ley General de Contabilidad Gubernamental:

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

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

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

**Programa:** Infraestructura y Equipamiento para la Salud;

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

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

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

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

**PAE:** Programa Anual de Evaluación;

**Secretaría:** Secretaría de Desarrollo Sustentable;

**Sistema de Evaluación del Desempeño (SED):** conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los Programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social y económico de los Programas y de los proyectos;

**SSN:** Servicios de Salud de Nayarit;

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



## RESUMEN EJECUTIVO

En cumplimiento con la normatividad aplicable en materia de Gasto Público, así como con el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022 del Estado de Nayarit, se realizó la evaluación en materia de diseño del Programa “Infraestructura y Equipamiento para la Salud”, que pertenece a un grupo de programas que se encuentran financiados con recursos provenientes del Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF).

El Programa, con clave B130 en responsabilidad de Servicios de Salud Nayarit, tiene como objetivo: *Contribuir a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado.* El Programa contribuye con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027, debido a la vinculación y alineación que el Programa tiene con el Eje rector 3.- Disminuir la pobreza y desigualdad, a través del Eje general 2. Salud que tiene como objetivo: *garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de prevención, esto, a través del objetivo estratégico 4.2.3. fortalecimiento de la infraestructura física, así como rehabilitación y mantenimiento de la red hospitalaria del Estado.*

En la Ficha Técnica de la MIR del Programa B130, se identifica el problema o necesidad que busca resolver y lo define como: “Infraestructura saturada y equipamiento insuficiente y/o deteriorado para proporcionar atención con servicios de salud a la población general sin seguridad social de las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud Nayarit”. Sin embargo, la situación que se busca resolver no se plasma en un análisis de involucrados a través de un Árbol de Problemas elaborado bajo la MML, en el cual se identifiquen las causas y los efectos del problema central. Asimismo, el Programa no cuenta con un diagnóstico situacional específico oficialmente publicado, que sustente la justificación del tipo de intervención que el Programa lleva a cabo.

El Programa se sustenta en documentos normativos tales como: el Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024 y la Guía de operación para el Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, en los cuales se puede identificar el resumen narrativo de la MIR del Programa; sin embargo, los objetivos descritos en dicho resumen presentan oportunidades de mejora respecto a su redacción. En tal sentido y aunado a que la consistencia del diseño está comprometida, debido a que, los supuestos no se ubican en el ámbito de desempeño correspondiente, al tiempo que no le suman al cumplimiento del resumen narrativo.

No obstante que los indicadores cuentan con la ficha técnica, en donde se identifica el nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de la medición, línea base y metas, en la columna correspondiente a las fuentes de información no se identifican los nombres de las bases de datos que contienen las variables que conforman la fórmula de cálculo, y, por tanto, no son monitoreables. Así, seis de los 15 indicadores incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC y, por tanto, derivado del análisis la Lógica Horizontal del Diseño del Programa no se valida en su totalidad.

Con relación a la cobertura y focalización de los servicios que componen el Programa, en la MIR se define a los beneficiarios como: *la población general estatal sin seguridad social*. Sin embargo, en la información de evidencia del Programa B130 no se identifica algún diagnóstico situacional de orden estatal que cuantifique y defina la unidad de medida de la población beneficiaria, fuente de información, estrategia o método de cobertura, plazos de revisión y actualización.

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

Tema de Análisis	Número de Preguntas Binarias	Ponderación	Valores Obtenidos por Tema Evaluado Máximo = 56	Calificación Obtenida Máximo = 1
II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario	4	0.29	5	0.08
III. Consistencia de la Matriz de Indicadores	8	0.57	22	0.36
IV. Cobertura y focalización	2	0.14	3	0.06
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>0.50</b>

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

1. Elaborar el esquema del Árbol de Problemas partiendo de la pregunta guía: ¿Qué problema se resuelve o evita en cada nivel de desempeño?, esto con la finalidad de expresar la problemática de manera acertada que justifique plenamente el esquema de soluciones y transferencia a la MIR.
2. Elaborar y documentar un diagnóstico que justifique la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.
3. Consultar la Guía Técnica emitida por la SHCP y redactar el objetivo de impacto en donde se identifique plenamente el factor relevante a medir y, con ello, mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.
4. Actualizar el diseño de la MIR en donde los supuestos se identifiquen como objetivos externos que se deben cumplir por parte de otro programa y con ello evitar el riesgo de incumplimiento de los objetivos del resumen narrativo del Programa.
5. Rediseñar los indicadores de acuerdo con la Guía para el Diseño de Indicadores estratégicos emitida por la SHCP, con el objeto de contar con elementos que permitan evaluar de manera certera el desempeño del Programa y, además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

6. Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, e indicar la liga electrónica en donde sea posible validar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores, el cual debe de ser público y accesible, dado que este indicador mide los RESULTADOS de impacto del Programa.
7. Precisar los medios de verificación y las fuentes de información que contiene la información y los datos de las variables que conforman el método de cálculo de los indicadores, e indicar la ubicación precisa en donde la información puede ser consultada, con la finalidad de que el Programa sea medible, monitoreable y evaluable.
8. Elaborar una estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.
9. Analizar documentos oficiales de otros Programas públicos del sector salud a nivel Estatal y/o Federal para corroborar si existe complementariedad o sinergia con el Programa sujeto de evaluación y corroborar que no existen duplicidades.



## ÍNDICE DE CONTENIDO

Introducción .....	15
Capítulo I. Identificación de las características del Programa Presupuestario .....	19
Capítulo II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario .....	25
Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario .....	31
Capítulo IV. Cobertura y Focalización .....	53
Capítulo V. Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas públicos .....	59
Capítulo VI. Conclusiones .....	63
Anexos.....	69
Anexo 1. Análisis FODA.....	71
Anexo 2. Aspectos Susceptibles de Mejora.....	77
Anexo 3. Hallazgos .....	83
Anexo 4. Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (CONAC) .....	91
Anexo 5. Fuentes de Información .....	101
Anexo 6. Ficha Técnica de Indicadores.....	103



## Introducción

En el marco de la implementación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) en la Administración Pública del Estado de Nayarit, se realizó la evaluación en materia de Diseño del Programa B130 “Infraestructura y equipamiento para la salud” en responsabilidad de Servicios de Salud de Nayarit, con el fin de coadyuvar con las acciones de la administración estatal en pro del cumplimiento de las disposiciones jurídicas y técnicas correspondientes, que sumen los esfuerzos hacia el incremento de la calidad del Gasto Público, así como de consolidar la evaluación de la acción gubernamental como instrumento de la Gestión Pública para Resultados.

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en la información proporcionada por SSN, siguiendo los pasos metodológicos descritos en los Términos de Referencia emitidos por la Dirección General de Evaluación de la Gestión Pública, de la Secretaría de Desarrollo Sustentable del Gobierno del Estado de Nayarit.

## Objetivos de la Evaluación

### Objetivo General:

Valorar el diseño del Programa B130 “Infraestructura y equipamiento para la Salud” a fin de proveer información que confirme o mejore su coherencia, viabilidad y evaluabilidad, mediante la aplicación de la lectura Lógica Vertical Ascendente y Lógica Horizontal de la Metodología del Marco Lógico, así como de las disposiciones normativas aplicables.

### Objetivos Específicos:

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

## Metodología

De acuerdo con los Términos de Referencia emitidos por la Dirección General de la Gestión Pública, de la Secretaría de Desarrollo Sustentable del Gobierno del Estado de Nayarit, la metodología de evaluación en materia de diseño se fundamenta en los TdR emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Incluye 15 preguntas metodológicas agrupadas en cinco temas de análisis, organizados por capítulos.

En ese sentido, se organiza la información evaluativa de tal manera que resulte de utilidad para que la unidad responsable del Programa presupuestario sujeto de evaluación optimice su diseño en aras de contribuir a mejorar la gestión para resultados, tanto del Programa como de la Administración Pública Estatal.

El siguiente cuadro muestra los temas de análisis y la cantidad de preguntas que lo conforman.

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

El contenido de cada tema de análisis es el siguiente:

### 1) Identificar las características del Programa

Este primer paso es de carácter introductorio. Contextualiza al Programa Presupuestario en tiempo y forma, en términos de su ubicación en el Plan Estatal de Desarrollo; por tanto, parte del análisis de vinculación del Programa Presupuestario y su contribución hacia las Políticas Públicas.

También, se analiza y evalúa la pertinencia del eje rector al que está vinculado, el sector y dependencia responsable de los resultados, la problemática que atiende, el objetivo estratégico y la meta a la que está alineado. Adicionalmente, se verifica la congruencia entre la normatividad aplicable y la lógica interna del Programa Presupuestario.

### 2) Justificación de la creación y diseño del Programa Presupuestario

En este tema se revisa y valora la pertinencia del Programa Presupuestario; esto es, si el Programa responde a un problema o necesidad observada en la población o área de enfoque beneficiaria,

así como los medios para lograr los objetivos; y se examina si el problema o necesidad central está definido adecuadamente para encaminar la acción gubernamental, mediante la existencia de evidencia cuantitativa y cualitativa sobre el problema, sus orígenes y consecuencias.

### **3) Consistencia de la Matriz de indicadores**

Incluye el análisis lógico que implica la verificación de la coherencia, viabilidad y evaluabilidad del Programa, plasmadas en la Matriz de Indicadores, mediante las lecturas Lógicas Vertical Ascendente y Horizontal.

### **4) Cobertura y Focalización**

Mediante el análisis de la estrategia de cobertura y focalización para el corto, mediano y largo plazo, se verifica si el Programa cuenta con los criterios de cobertura en función de los recursos disponibles, así como de la focalización en función del tipo de productos que se están generando y entregando a los beneficiarios, con el fin de garantizar que lleguen a la población que se desea atender.

### **5) Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas públicos**

De este análisis se detecta si los objetivos de Programa son similares a los de otros programas. De ese modo, si éstos atienden a la misma población, pero los apoyos son diferentes entonces se complementan; si los bienes y servicios son similares o iguales, pero atienden a diferente población, entonces son coincidentes; y si son similares o iguales y atienden a la misma población, entonces hay duplicidades.

### **6) Consideraciones de Respuesta**

Por otro lado, de acuerdo con los TdR la evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en:

- Información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa Presupuestario.
- Información adicional que el Evaluador Externo consideró necesaria para justificar su análisis.

Cada una de las respuestas a las preguntas metodológicas se respondió en su totalidad -incluyendo la justificación y el análisis correspondiente- en una sola cuartilla por separado sin importar si en la página sobra espacio, salvo aquellas respuestas que debido a las tablas o cuadros solicitados como parte de éstas, fue necesario extenderla.

De las 15 preguntas metodológicas que inician a partir del Capítulo II, 14 requieren de una respuesta binaria –SÍ o NO-. Los casos en los que la respuesta es “SÍ”, incluyen uno de los cuatro primeros niveles cualitativos; y si es “NO”, de acuerdo con los TdR, se selecciona el valor de “cero”, según la siguiente tabla:

NIVEL	VALOR
DESTACADO	4
ADECUADO	3
MODERADO	2
INADECUADO (REPLANTEAR)	1
INEXISTENTE	0

El Análisis del resultado del cálculo matemático, implícito en la pregunta metodológica respectiva, fue colocado en el cuadro correspondiente a la “Valoración Final del Diseño del Programa Presupuestario”, adjunto en las Conclusiones, mismas que se presentan por capítulo o tema evaluado, así como una conclusión final; en tanto que los cinco anexos de la evaluación, se conforman por: el Análisis FODA, los ASM o Aspectos Susceptibles de Mejora; los Hallazgos; el formato de difusión de la evaluación emitido por el CONAC; las fuentes de información; y las Fichas Técnicas de los Indicadores, recibidas como parte de la evidencia.



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

# Capítulo I.

## Identificación de las características del Programa Presupuestario



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



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

- i. Identificación del Programa Presupuestario (nombre, siglas, entidad responsable);**
- ii. Problema o necesidad que pretende atender;**
- iii. Objetivos de desarrollo local, sectorial (en su caso) y nacional (en su caso) a los que se vincula;**
- iv. Objetivos del Programa Presupuestario, así como de los bienes y/o servicios que ofrece;**
- v. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida;**
- vi. Cobertura y mecanismos de focalización;**
- vii. Presupuesto aprobado; y**
- viii. Normatividad aplicable.**

**RESPUESTA:**

El Programa de Infraestructura y Equipamiento para la Salud con clave presupuestal estatal B130, pertenece a un grupo de programas que se encuentran financiados con recursos provenientes del FAFEF y está en responsabilidad de SSN.

En la Ficha Técnica de MIR del Programa presupuestario<sup>1</sup>, se señala el problema o necesidad que se pretende atender como: *“infraestructura saturada y equipamiento insuficiente y/o deteriorado para proporcionar atención con servicios de salud a la población general sin seguridad social de las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud de Nayarit”*.

En el citado documento, se define la población potencial y objetivo del Programa como:

- Población potencial: Población general estatal que es representada por 1'290,519 habitantes<sup>2</sup>.
- Población objetivo: Población general estatal sin seguridad social y que corresponde a 682,080 habitantes<sup>3</sup>, que representan al 52.8% de la población total.

La MIR del Programa B130, tiene como objetivo a nivel de Fin: *Contribuir a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado*. En tanto, que el objetivo del Programa a nivel de Propósito es: *La población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y con equipamiento suficiente y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud de Nayarit*.

<sup>1</sup> Información de gabinete: Ficha Técnica de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa B130 “Infraestructura y equipamiento para la salud” Ejercicio Fiscal 2021.

<sup>2</sup> Información de gabinete: Programa de Gestión Social, Integral y Combate a la Pobreza 2017 – 2021, pág.26.

<sup>3</sup> *Ibidem*, pág. 37.

De acuerdo con los documentos de planeación del desarrollo a nivel nacional, estatal y sectorial, se identifica que los objetivos estratégicos se encuentran alineados entre sí. Por un lado, los objetivos a nivel Fin y Propósito se encuentran vinculados con el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024<sup>4</sup> a través del Eje 2 *Salud para toda la población*. Por otro lado, se corrobora la vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027<sup>5</sup>, a través del Eje Rector 3: “*Disminuir la pobreza y desigualdad*”, mediante el Eje General 2: *Salud*, que busca *garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad*, mediante las estrategias: 4.2.1. *impulsar una cobertura sanitaria universal incluyente, mejorando de manera integral los servicios de salud privilegiando los municipios con mayor rezago*, y 4.2.3. *fortalecimiento de la infraestructura física, así como rehabilitación y mantenimiento de la red hospitalaria del Estado*.

De igual manera, se identifica la vinculación con el Programa Sectorial de Salud 2021 – 2024<sup>6</sup>, por medio del objetivo prioritario 3. *Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud*, a través de las estrategias 3.1 *Fortalecimiento del SNS* y 3.3 *Infraestructura y equipamiento en salud*.

El presupuesto autorizado<sup>7</sup> del Programa B130 para el ejercicio fiscal 2021, fue por la cantidad de \$2'000,000 (Dos millones de pesos 00/100 M.N.).

Por su parte, el marco normativo que sustenta la creación del Programa Infraestructura y equipamiento para la salud es el siguiente:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su Apartado “A”.
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2021.
- Constitución Política del Estado de Nayarit. Artículos 69, 73 y 134.
- Ley de Coordinación Fiscal.
- Ley General del Desarrollo Social.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit.
- Ley de Planeación del Estado de Nayarit. Artículos 3, 5, 7, 8, 9, 10, 44, 54, y 55.
- Ley de Obra Públicas y Servicios relacionados con las mismas
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Nayarit
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.

<sup>4</sup> Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024, pág. 39 – 52. Véase en: <https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf>

<sup>5</sup> Información de gabinete: Plan Estatal de Desarrollo 2021- 2027. Pág. 74 – 89.

<sup>6</sup> Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024, pág. 33 – 39.

<sup>7</sup> SGGNAY, Periódico Oficial, 10 de diciembre del 2020. Presupuesto de Egresos del Estado Libre y Soberano de Nayarit, Ejercicio Fiscal 2021, pág. 14. Véase en: [https://www.nayarit.gob.mx/transparenciafiscal/des/3\\_marco\\_programatico\\_presupuestal/presupuesto\\_egresos/2021/PE\\_tomol.pdf#:~:text=El%20presente%20Presupuesto%20de%20Egresos%20tiene%20por%20objeto,como%20las%20dem%C3%A1s%20disposiciones%20aplicables%20en%20la%20materia.](https://www.nayarit.gob.mx/transparenciafiscal/des/3_marco_programatico_presupuestal/presupuesto_egresos/2021/PE_tomol.pdf#:~:text=El%20presente%20Presupuesto%20de%20Egresos%20tiene%20por%20objeto,como%20las%20dem%C3%A1s%20disposiciones%20aplicables%20en%20la%20materia.)

- Decreto del Presupuesto de Egresos para el Estado del Ejercicio Fiscal 2021.
- Ley de Obra Pública del Estado de Nayarit.
- Ley de Inversión Pública para el Estado de Nayarit.
- Ley de Coordinación Fiscal y Gasto Público del Estado de Nayarit.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit.
- Ley de imagen institucional para el Estado de Nayarit.
- Guía de operación del Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas Ejercicio fiscal 2021. Página 8 y 9.





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

## Capítulo II.

# Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



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

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>INADECUADO (REPLANTEAR)</b>	<b>1</b>
------------------------------------	----------

En apego con los TdR y de acuerdo con la información de evidencia remitida por parte del Ente Ejecutor, la respuesta es afirmativa con valor de inadecuada debido a que el problema o necesidad que se busca resolver mediante los bienes y servicios que componen al Programa no se identifica en algún documento oficial o estrategia de cobertura que incluya un diagnóstico mediante el que se analice y establezca la evolución del problema, la actualización del mismo y bajo qué tipo de metodología se determina.

En la Ficha Técnica del Programa<sup>8</sup>, enviada como información de evidencia, se identifica el problema o necesidad a resolver como: *“Infraestructura saturada y equipamiento insuficiente y/o deteriorado para proporcionar atención con servicios de salud a la población general sin seguridad social de las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud de Nayarit”*. En ésta se señala que la población beneficiaria es la *población general estatal sin seguridad social*.

En ese sentido, se sugiere elaborar un documento oficializado en donde, mediante un diagnóstico puntual, se identifique el problema central, se determine la estrategia de cobertura, y se defina y cuantifique a la población o área de enfoque del Programa.

<sup>8</sup> Información de gabinete: Ficha Técnica del Programa “Infraestructura y Equipamiento para la Salud” para el ejercicio fiscal 2021.

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

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

**RESPUESTA: NO.**

<b>INEXISTENTE</b>
--------------------

<b>0</b>
----------

El Ente responsable del Programa B130, no remite ningún documento oficializado donde sea posible identificar las causas y efectos del Problema que se busca resolver. Tampoco se cuenta con evidencia de un árbol de problemas específico del Programa.

Por tanto, no fue posible identificar un diagnóstico que permita corroborar el proceso de cuantificación, características y ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema.

Es menester recordar la importancia de esquematizar un Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico<sup>9</sup>, con el objeto de identificar el problema central que se busca resolver, así como las causas y efectos de este, para con ello, establecer la congruencia entre los bienes y/o servicios que componen el Programa y las necesidades de la población o área de enfoque.

<sup>9</sup> SHCP, Guía para el para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, pág. 15-34, obtenido de: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>

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

**RESPUESTA: NO.**

<b>INEXISTENTE</b>	<b>0</b>
--------------------	----------

La respuesta es negativa e inexistente, debido a que no se informa sobre la justificación empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo sobre la problemática que se busca resolver.

Del mismo modo y en apego con los TdR, tampoco se cuenta con algún documento diagnóstico específico del Programa que brinde información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática.

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

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>DESTACADO</b>	<b>4</b>
------------------	----------

En referencia a los criterios de valoración señalados en los TdR y dado que existen conceptos comunes entre el Fin del Programa y el Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027<sup>10</sup>, cuyo impacto contribuye al cumplimiento de sus metas, la respuesta es afirmativa y destacada.

En la MIR del Programa, se identifica que a nivel de Fin se contribuye a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado, el cual se encuentra vinculado con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2021 – 2027, en el Eje rector 3.- Disminuir la pobreza y desigualdad, a través del Eje general 2. Salud, que tiene como objetivo: *garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de prevención, a través del objetivo estratégico 4.2.3. fortalecimiento de la infraestructura física, así como rehabilitación y mantenimiento de la red hospitalaria del Estado.*

En tal sentido, se menciona que al cumplimiento del objetivo se mejorarán las condiciones en infraestructura en las unidades médicas para que la población general estatal sin seguridad social cuente con acceso a los servicios de salud con infraestructura y equipamiento digno.

Derivado de la información anterior, se confirma que el Fin de la MIR del Programa presupuestario se encuentra alineado con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2021 – 2027.

<sup>10</sup> Información de gabinete: Plan Estatal de Desarrollo 2021- 2027. Pág. 74 – 89.



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

# Capítulo III.

## Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>DESTACADO</b>	<b>4</b>
------------------	----------

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

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

**Cuadro 1. Correlación del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud con Documentos Normativos a nivel Federal y/o Estatal.**

<b>Resumen Narrativo</b>	<b>Documento Normativo</b>
<p><b>Fin:</b> Contribuir a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado.</p>	<p><b>Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024<sup>11</sup>.</b></p> <p><b>Objetivo prioritario 3.-</b> Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p><b>Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027<sup>12</sup></b></p> <p><b>Eje Rector</b> Disminuir la Pobreza y Desigualdad</p> <p><b>Eje General</b> Salud</p> <p><b>Objetivo estratégico 4.2</b> Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud.</p> <p><b>Estrategia 4.2.1</b> Impulsar una cobertura sanitaria universal incluyente, mejorando de manera integral los servicios de salud privilegiando los municipios con mayor rezago en equipamientos, personal, insumos y cobertura hacia los diferentes segmentos de la población que atiende el sistema estatal de salud.</p>

<sup>11</sup> Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024, pág. 33 – 39. Véase en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA\\_Sectorial\\_de\\_Salud\\_2020-2024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA_Sectorial_de_Salud_2020-2024.pdf)

<sup>12</sup> Información de gabinete: Plan Estatal de Desarrollo 2021- 2027. Pág. 74 – 89.

Resumen Narrativo	Documento Normativo
<p><b>Propósito:</b> La población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y con equipamiento suficiente y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud de Nayarit.</p>	<p><b>Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024.</b> <b>Estrategia prioritaria 3.3</b> Mejorar y ampliar la infraestructura y equipamiento de salud, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de calidad a toda la población en todos los niveles de atención.</p> <p><b>Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027</b></p> <p><b>Eje Rector</b> Disminuir la Pobreza y Desigualdad</p> <p><b>Eje General</b> Salud</p> <p><b>Objetivo General</b> Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.</p> <p><b>Objetivo estratégico 4.2</b> Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud.</p> <p><b>Estrategia 4.2.3</b> Fortalecimiento de la infraestructura física, así como rehabilitación y mantenimiento de la red hospitalaria del Estado.</p>
<b>COMPONENTES:</b>	
<p><b>Componente 1:</b> Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</p>	<p><b>Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027</b></p> <p><b>Eje Rector</b> Disminuir la Pobreza y Desigualdad</p> <p><b>Eje General</b> Salud</p> <p><b>Estrategia 4.2.3</b> Fortalecimiento de la infraestructura física, así como rehabilitación y mantenimiento de la red hospitalaria del Estado.</p>

Resumen Narrativo	Documento Normativo
<p><b>Componente 2:</b> Unidades médicas de primer nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</p>	
<p><b>Componente 3:</b> Unidades médicas de segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</p>	
<b>ACTIVIDADES:</b>	
C1 A1.- Realización de estudio costo beneficio.	<p><b>Guía de operación para el Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios<sup>13</sup>.</b></p> <p>Lineamientos operativos del FAFEF.</p>
C1 A2.- Gestión de proyectos de inversión para Vo.Bo.	
C2 A1.- Realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.	
C2 A2.- Realización de proyectos oportunamente.	
C2 A3.- Ejecución de recursos.	
C3 A1.- Realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.	
C3 A2.- Realización de proyectos oportunamente.	
C3 A3.- Ejecución de recursos.	

**Fuente:** Elaboración propia de INDETEC con información extraída del Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024, el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2021 – 2027 y la Guía de Operación del Ramo General 33.

<sup>13</sup> Información de gabinete: Guía de operación para el Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, pág. 5 – 22.

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

RESPUESTA: SÍ.

ADECUADO

3

La respuesta es afirmativa y moderada, debido a lo siguiente:

La MIR del Programa<sup>14</sup>, emitida de manera oficial para el ejercicio 2021, presenta oportunidades de mejora en la redacción de los objetivos dado que, de acuerdo con las reglas de redacción<sup>15</sup>, el nivel de desempeño esperado no se describe en la redacción de los objetivos considerando lo siguiente:

Reglas de redacción del Resumen Narrativo	Contribuir, o Se contribuye a...	Sustantivo derivado de un verbo	Complemento (lo que se va a medir)	Mediante o a través de...
Fin	Contribuir a...	...mejorar	...las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado	--

A nivel de Fin, no se identifican los proyectos o las acciones mediante las cuales se contribuirá a mejorar las condiciones de los servicios de salud en el Estado. De igual manera, el factor relevante a medir es: “las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado”, la redacción del complemento a medir es ambigua y se presta a múltiples objetivos, dado que los servicios de salud pueden ser deficientes por varios factores, entre los que destacan: insumos, personal, infraestructura, etc., se recomienda especificar el complemento a medir y las acciones que se van a ejecutar para el cumplimiento a nivel Fin.

La pregunta clave o guía para la redacción del objetivo a nivel de Fin podría ser: *¿Cuál es impacto en la población general estatal sin seguridad social si las unidades médicas de primer y segundo nivel se encuentran en condiciones óptimas? Cuyas respuestas probables de acuerdo con la alineación del programa al Plan Estatal de Desarrollo 2021 – 2027, son: Contribuir a incrementar el acceso de la población general estatal sin seguridad social a la protección de salud oportuna y de calidad a través del fortalecimiento de la infraestructura física, rehabilitación y mantenimiento de la red hospitalaria del Estado.* De tal forma que sea fácil de identificar el factor relevante a medir. El error más común es que luego se construyen indicadores que miden lo que se describe después del “mediante o a través de”, en vez “del complemento”.

<sup>14</sup> Información de gabinete: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa B130 “Infraestructura y equipamiento para la salud” Ejercicio Fiscal 2021.

<sup>15</sup> SHCP, Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Véase en: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>

El Propósito:

Reglas de redacción del Resumen Narrativo	Sujeto (beneficiarios)	Verbo en presente indicativo	Complemento (lo que se va a medir)
<b>Propósito</b>	La población general estatal sin seguridad social...	...recibe	...servicios de salud en infraestructura y con equipamiento suficiente y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud de Nayarit.

Para el objetivo a nivel de Propósito, se observa que la redacción cumple con los criterios establecidos en las reglas de redacción; sin embargo a nivel de Componentes, si bien están redactados de forma correcta, no se identifican como bienes y/o servicios que reciben los beneficiarios de manera directa en pro de resolver el problema que les aqueja, y con ellos, cumplir con el Propósito del Programa, mismo que, dadas sus características de "exógeno" quienes lo cumplen son los beneficiarios no las instituciones. Se recomienda que, a nivel de Componentes para cada bien entregado, el verbo que se redacte al final sea en pasado participio de tal forma que se sustituya "nuevas" por construidas.

Reglas de redacción del Resumen Narrativo	Productos terminados o servicios proporcionados	Verbo en pasado participio
<b>Componente</b>	C1.- Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención:	nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.
	C2.- Unidades médicas de primer nivel de atención:	nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.
	C3.- Unidades médicas de segundo nivel de atención:	nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.

Referente a las actividades o procesos de gestión, se identifica que la redacción es correcta, y que son los más relevantes para la generación y distribución de los bienes y/o servicios.

Reglas de redacción del Resumen Narrativo	Sustantivo derivado de un verbo	Complemento
<b>Actividad</b>	<b>C1 A1.-</b> Realización	de estudio costo beneficio.
	<b>C1 A2.-</b> Gestión	de proyectos de inversión para Vo.Bo.
	<b>C2 A1.-</b> Realización de	expedientes técnicos con requisitos cumplidos.
	<b>C2 A2.-</b> Realización	de proyectos oportunamente.
	<b>C2 A3.-</b> Ejecución	de recursos.
	<b>C3 A1.-</b> Realización	de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.
	<b>C3 A2.-</b> Realización	de proyectos oportunamente.
<b>C3 A3.-</b> Ejecución	de recursos.	

**Fuente:** Elaboración propia de INDETEC con información extraída de la MIR del Programa para el ejercicio fiscal 2021.

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>MODERADA</b>
-----------------

<b>2</b>
----------

La respuesta es afirmativa y adecuada debido a que en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa B130<sup>16</sup>, se observa que la consistencia de su diseño está comprometida; por tanto, la Lógica Vertical Ascendente no se valida en su totalidad.

A través de los siguientes tres bloques de lectura ascendente entre objetivos y supuestos, se analiza el diseño del Programa presupuestario sujeto de evaluación, mediante la coherencia y viabilidad, esto es, la Lógica Vertical ascendente.

<sup>16</sup> Información de gabinete: MIR del Programa para el ejercicio fiscal 2021.

## Primer bloque de validación: Actividades a Componentes

RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS	
<b>Componente 1: Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</b>			Para efectos de verificación de la Lógica Vertical Ascendente, los beneficiarios son los receptores del Componente:
Actividad 1. Realización de estudio costo – beneficio.	}	Se obtiene el presupuesto necesario para cubrir el pago de los estudios costo – beneficio al consultor externo.	1. Mediante la realización del estudio costo-beneficio; y la gestión de proyectos de inversión para Vo.Bo. Aunado a que se obtiene el presupuesto necesario para cubrir el pago de los estudios costo-beneficio; y que la SHCP valide los proyectos de inversión; las Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención se construyen (nuevas), y las ya existentes son ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.
Actividad 1.2. Gestión de proyectos de inversión Vo.Bo.		La SHCP valida los proyectos de inversión.	
<b>Componente 2: Unidades médicas de primer nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</b>			2. Mediante la realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos; la realización oportuna de proyectos; y la ejecución de los recursos. Aunado a que la Secretaría de Infraestructura valida los expedientes técnicos; que el proyecto es licitado, tiene contrato y se ejecuta en el periodo indicado; y que el presupuesto se mantiene y no disminuye; las Unidades médicas de primer nivel de atención se construyen (nuevas) y las existentes son ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.
Actividad 1. Realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.	}	La Secretaría de Infraestructura valida los expedientes técnicos enviados y los sube a la plataforma SIMON.	
Actividad 1.2. Realización de proyectos oportunamente.		El proyecto es licitado, tiene contrato y se ejecuta en el periodo indicado.	
Actividad 1.3. Ejecución de recursos.		El presupuesto para los proyectos en ejecución se mantiene y no disminuye.	
<b>Componente 3: Unidades médicas de segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</b>			3. Mediante la realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos; la realización oportuna de proyectos; y la ejecución de los recursos. Aunado a que la Secretaría de Infraestructura y el Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales de los SNN, validan los expedientes técnicos correspondientes enviados; el proyecto es licitado, cuenta con contrato de obra y se ejecuta en el periodo indicado; y el presupuesto autorizado para los proyectos en ejecución se mantiene y no disminuya; las Unidades médicas de segundo nivel de atención se construyen (nuevas) y las ya existentes son ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.
Actividad 1. Realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.	}	La Secretaría de Infraestructura y el Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales de los SNN, validan los expedientes técnicos correspondientes enviados.	
Actividad 1.2. Realización de proyectos oportunamente.		El proyecto es licitado, cuenta con contrato de obra y se ejecuta en el periodo indicado.	
Actividad 1.3. Ejecución de recursos.		El presupuesto autorizado para los proyectos en ejecución se mantiene sin reducción.	

Como se puede observar en el cuadro de texto anterior, la lectura vertical ascendente entre actividades y su componente casualmente es lógica; sin embargo, es importante comentar que los supuestos no se especifican por actividad en lo particular porque entonces la lectura sería descendente; por tanto, no es una lectura lineal entre cada objetivo y cada supuesto. De ese modo, una vez que se verifica la coherencia entre actividades y el componente al que se alinean, se incorpora a la lectura las supuestas actividades, mismas que le aportan viabilidad a tal componente. Así, la lectura entre los objetivos y supuestos debe de ser ascendente y en zigzag para verificar las relaciones causa-efecto que existen entre los diferentes niveles de la matriz.

Por su parte, los Componentes son el ámbito de desempeño de los bienes y servicios que “componen” el Programa cuyas características son de “entrega-recepción” hacia el beneficiario y/o usuario directo. Por lo tanto, el segundo bloque de lectura no cumple con su cometido, dado que los “supuestos componentes” no corresponden a un “supuesto bien o servicio” que el beneficiario deba recibir por parte de otro programa que le de viabilidad para alcanzar el Propósito. Esta situación se puede observar en el siguiente cuadro de texto.

### Segundo bloque de validación: Componentes a Propósito

RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS	
<b>Propósito: La población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y con equipamiento suficiente y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud Nayarit.</b>			Para efectos de verificación de la Lógica Vertical Ascendente, los beneficiarios son los receptores directos de cada Componente y de cada supuesto Componente:
<b>Componente 1:</b> Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.	}	<b>El presupuesto autorizado se mantiene sin reducción.</b>	<u>Los beneficiarios</u> , al contar con Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención construidas (nuevas), y las ya existentes ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas, que recibe la población general sin seguridad social. Aunado a que también se le “entrega” el presupuesto autorizado sin reducción; entonces la población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y con equipamiento suficiente y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud Nayarit.
<b>Componente 2:</b> Unidades médicas de primer nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.		<b>El presupuesto autorizado se mantiene sin reducción.</b> <b>La unidad es de primer nivel y es nueva</b>	
<b>Componente 3:</b> Unidades médicas de segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.		<b>El presupuesto autorizado se mantiene sin reducción.</b> <b>La unidad a fortalecer es de segundo nivel y es nueva.</b>	

Como se puede observar, la lectura del bloque de verificación no es lógica y por tanto, no se valida. Cabe destacar que los supuestos componentes plasmados en la MIR, en todo caso corresponden al ámbito de las actividades o procesos de gestión, mismos que se identifica plenamente en ese nivel (bloque anterior).

### Tercer bloque de validación: Propósito a Fin

RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS	
Fin: Contribuir a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado.	←	<b>El presupuesto autorizado se mantiene sin reducción.</b>	Para efectos de verificación de la Lectura Vertical Ascendente, una vez que los beneficiarios logran cumplir con el Propósito (dado que es un objetivo exógeno), el Programa contribuye a un objetivo de impacto o Fin.  La lectura es la siguiente:
Propósito: La población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud Nayarit.	↗	<b>Otros resultados exógenos mediante los cuales el Programa contribuye al Fin:</b>  El presupuesto autorizado se mantiene sin reducción.	Una vez que la población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud Nayarit; aunado a otro resultado en donde se señala que presupuesto autorizado se mantiene sin reducción; entonces el Programa contribuye a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado.

Como se puede observar, la lectura no es lógica dado que el "presupuesto autorizado se mantiene sin reducción" no corresponde a un resultado exógeno. Por tanto, el bloque tampoco se valida.

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

RESPUESTA: SÍ.

MODERADA

2

La respuesta es afirmativa y moderada debido a que no todos los indicadores de la MIR del Programa cumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC<sup>17</sup>.

De conformidad con la Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público<sup>18</sup> y la aplicación de los criterios CREMAA aplicados a los indicadores del Programa Infraestructura y equipamiento para la Salud, se observa lo siguiente:

**Cuadro 2. Validación de los Criterios CREMAA**

Objetivo	Indicadores de la MIR del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud	Calificación de criterios						Puntaje	Observaciones
		C	R	E	M	A	A		
Fin: Contribuir a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado.	1. Satisfacción del usuario	x	x	✓	✓	x	x	2	<p>El indicador no es preciso, no se identifica la unidad de medida, no es adecuado, porque no aporta una base suficiente para evaluar el resultado directo del Programa.</p> <p><u>La dimensión de calidad en un indicador se aplica preferentemente a nivel Componentes.</u></p> <p>Sugerencia: variación porcentual anual de la calidad de la atención médica en el Estado. En donde alguna encuesta de satisfacción sería la fuente de información.</p>

<sup>17</sup> CONAC, LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. Véase en: [https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_15\\_002.pdf#:~:text=Que%20a%20efecto%20de%20dar%20cumplimiento%20a%20las,que%20se%20aprobaron%20emitir%20en%20los%20t%C3%A9rminos%20siguientes%3A](https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf#:~:text=Que%20a%20efecto%20de%20dar%20cumplimiento%20a%20las,que%20se%20aprobaron%20emitir%20en%20los%20t%C3%A9rminos%20siguientes%3A)

<sup>18</sup> SHCP, Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos. Véase en: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-indicadores-estrategicos>

Objetivo	Indicadores de la MIR del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud	Calificación de criterios						Puntaje	Observaciones
		C	R	E	M	A	A		
<p><b>Propósito:</b> La población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud Nayarit.</p>	2. Porcentaje de cobertura de servicios	x	✓	✓	✓	✓	x	4	<p>El indicador no es preciso, da lugar a interpretaciones. Este nivel de objetivo puede contar con aportación marginal.</p> <p>Sugerencia: Variación porcentual anual de la cobertura de servicios de salud.</p> <p>Indicador de Aportación marginal: Porcentaje de la población general estatal sin seguridad social que recibió servicios de salud en el año.</p>
<p><b>Componente 1:</b> Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</p>	3. Inversión autorizada	x	✓	✓	✓	x	x	3	<p>El nombre del indicador no es claro, y no se identifica la unidad de medida.</p>
<p><b>Actividad 1.</b> Realización de estudio costo – beneficio.</p>	4. Porcentaje de estudio de costo – beneficio realizados	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	<p>Se recomienda que el indicador mida el porcentaje de estudios de costo beneficio rechazados, para que sea de mayor utilidad.</p>
<p><b>Actividad 1.2.</b> Gestión de proyectos de inversión Vo.Bo.</p>	5. Porcentaje de proyectos de inversión con Vo.Bo.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	<p>Se recomienda medir el porcentaje de proyectos de inversión que requirieron modificaciones o mejoras, para que sea de mayor utilidad.</p>
<p><b>Componente 2:</b> Unidades médicas de primer nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.</p>	6. Unidades médicas de primer nivel nuevas y equipadas	x	✓	✓	✓	✓	x	4	<p>No se identifica la unidad de medida del indicador.</p>
	7. Unidades médicas de primer nivel fortalecidas y equipadas	x	✓	✓	✓	✓	x	4	<p>No se identifica la unidad de medida del indicador.</p>

Objetivo	Indicadores de la MIR del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud	Calificación de criterios						Puntaje	Observaciones
		C	R	E	M	A	A		
Actividad 1. Realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.	8. Porcentaje de expedientes técnicos con requisitos cumplidos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Actividad 1.2. Realización de proyectos oportunamente.	9. Porcentaje de proyectos realizados oportunamente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Actividad 1.3. Ejecución de recursos.	10. Porcentaje de recursos ejercidos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Componente 3: Unidades médicas de segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.	11. Unidades médicas de segundo nivel nuevas y equipadas	×	✓	✓	✓	✓	×	4	No se identifica la unidad de medida del indicador.
	12. Unidades médicas de segundo nivel fortalecidas y equipadas	×	✓	✓	✓	✓	×	4	No se identifica la unidad de medida del indicador.
Actividad 1. Realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.	13. Porcentaje de expedientes técnicos con requisitos cumplidos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Actividad 1.2. Realización de proyectos oportunamente.	14. Porcentaje de proyectos realizados oportunamente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Actividad 1.3. Ejecución de recursos.	15. Porcentaje de recursos ejercidos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	

Fuente: Elaboración propia de INDETEC con información extraída de la MIR del Programa B130 ejercicio fiscal 2021.

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

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>DESTACADO</b>	<b>4</b>
------------------	----------

De acuerdo con los Términos de Referencia, la respuesta es afirmativa y destacada, debido a que los indicadores del Programa presupuestario cuentan con las Fichas Técnicas<sup>19</sup>, en las cuales se identifica el nombre del indicador, la definición del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada nivel de desempeño (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).

<sup>19</sup> Información de gabinete: Ficha Técnica del Programa B130 “Infraestructura y Equipamiento para la Salud” ejercicio fiscal 2021.

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

- a) Cuentan con unidad de medida.**
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos programados en la MIR.**

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>DESTACADO</b>	<b>4</b>
------------------	----------

Conforme a los criterios de valoración establecidos en los TdR, la respuesta es afirmativa y destacada, debido a que los indicadores del Programa Infraestructura y equipamiento para la Salud cuentan con una Ficha Técnica<sup>20</sup> para cada nivel de Desempeño (Fin, Propósito, Componente y Actividad) donde se incluyen las metas, unidades de medida y frecuencia de medición.

En ese sentido, se puede constatar a través del análisis que las metas de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa presupuestario<sup>21</sup>, identificadas en las Fichas Técnicas, cuentan con las características requeridas en los TdR. Asimismo, las metas de cada indicador son cuantificables y están directamente relacionadas con el resultado del indicador, lo que significa que están orientadas a impulsar el desempeño y son factibles de alcanzar.

<sup>20</sup> Información de gabinete: Ficha Técnica del Programa B130 “Infraestructura y Equipamiento para la Salud” para el ejercicio fiscal 2021.

<sup>21</sup> Información de gabinete: MIR del Programa B130 para el ejercicio fiscal 2021.

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

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>INADECUADO</b>	<b>1</b>
-------------------	----------

En pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4 correspondiente a "Monitoreable", esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, la respuesta es afirmativa e inadecuada debido a que en la MIR del Programa<sup>22</sup> se observa que en la columna correspondiente a las Fuentes de Información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo y el nombre de las bases de datos que las contienen.

Una pregunta guía para verificar que las fuentes de información permiten validar las variables que conforman al indicador es: ¿Son las necesarias y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores?

De igual manera, en los medios de verificación a nivel de Fin y de Propósito no se indica el enlace o liga electrónica en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores, las cuales deben ser públicas y de fácil acceso, dado que estos indicadores miden los resultados del Programa. En el siguiente cuadro se muestran los medios de verificación de cada indicador, tal como están señaladas en la MIR.

**Cuadro 3.- Fuentes de Información y Medios de Verificación de los Indicadores del Programa de Infraestructura y Equipamiento para la Salud.**

Indicador	Fuente de Información	Medio de Verificación
Fin: Satisfacción del usuario	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>SESTAD (Sistema de Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno).</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el link o la liga electrónica en donde es posible verificar de manera directa los datos que avalan el cumplimiento, dado que son RESULTADOS y deben ser públicos y accesibles.</p>

<sup>22</sup> Información de gabinete: Matriz de Indicadores del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud para el ejercicio fiscal 2021.

Indicador	Fuente de Información	Medio de Verificación
<p>Propósito: Porcentaje de cobertura de servicios</p>	<p><b>Susceptible de mejora:</b> Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>SS.DGIS. Estimaciones a partir de la muestra de la Encuesta Intercensal 2015 y de las Proyecciones de la Población de los municipios de México 2016 – 2030, CONAPO. <b>Susceptible de mejora:</b> Indicar el link o la liga electrónica en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento del indicador, dado que son RESULTADOS y deben ser públicos y accesibles.</p>
<p>C1: Inversión autorizada</p>	<p><b>Susceptible de mejora:</b> Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Programa General de Obra FAFEF <b>Susceptible de mejora:</b> Dado que en este caso se trata de montos de inversión, es necesario indicar la liga electrónica en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento del indicador para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
<p>C2. Unidades médicas de primer nivel nuevas y equipadas</p>	<p><b>Susceptible de mejora:</b> Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Programa General de Obra FAFEF <b>Susceptible de mejora:</b> Indicar la liga electrónica en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento del indicador en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
<p>C2. Unidades médicas de primer nivel fortalecidas y equipadas</p>	<p><b>Susceptible de mejora:</b> Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Programa General de Obra FAFEF <b>Susceptible de mejora:</b> Indicar la liga electrónica en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento del indicador, o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
<p>C3. Unidades médicas de segundo nivel nuevas y equipadas</p>	<p><b>Susceptible de mejora:</b> Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Programa General de Obra FAFEF <b>Susceptible de mejora:</b> Indicar la liga electrónica en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento del indicador, o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>

Indicador	Fuente de Información	Medio de Verificación
C3. Unidades médicas de segundo nivel fortalecidas y equipadas	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Programa General de Obra FAFEF</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar la liga electrónica en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento del indicador, o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
C1.A1. Porcentaje de estudio de costo – beneficio realizados	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Cartera de Proyectos de Inversión de la SHCP</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
C1.A2. Porcentaje de proyectos de inversión con Vo.Bo.	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Cartera de Proyectos de Inversión de la SHCP</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
C2.A1. Porcentaje de expedientes técnicos con requisitos cumplidos	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Sistema de Manejo de Obras del Estado de Nayarit (SIMON).</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
C2.A2. Porcentaje de proyectos realizados oportunamente	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Contrato de obra generado por la Secretaría de Infraestructura.</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>

Indicador	Fuente de Información	Medio de Verificación
C2.A3. Porcentaje de recursos ejercidos	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Informes de Avances Físico Financiero de Obras de la Secretaría de Infraestructura.</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Dado que el indicador mide recursos financieros, es necesario especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
C3. A1. Porcentaje de expedientes técnicos con requisitos cumplidos	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Sistema de Manejo de Obras del Estado de Nayarit (SIMON) y COMPRANET.</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
C3. A2. Porcentaje de proyectos realizados oportunamente	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Contrato de obra generado por la Secretaría de Infraestructura o el departamento de recursos materiales.</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador o en su caso, el sitio físico en donde la información puede ser consultada, para que sea <u>Monitoreable</u>, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>
C3.A3. Porcentaje de recursos ejercidos	<p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Indicar el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>	<p>Informes de Avance Físico Financiero de Obras de la Secretaría de Infraestructura, de la Dirección General de Infraestructura Física en Salud y del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales de los SSN.</p> <p><b>Susceptible de mejora:</b></p> <p>Dado que el indicador mide recursos financieros, es necesario especificar el link o página de internet que permita verificar los resultados el indicador en pro del cumplimiento de los criterios CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente.</p>

**Fuente:** Elaboración propia de INDETEC con información extraída de la MIR del Programa B130 para el ejercicio fiscal 2021.

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

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>MODERADO</b>
-----------------

<b>2</b>
----------

En apego con los TdR, la MIR del Programa<sup>23</sup> cumple del 50% al 69% de los requisitos del formato de la metodología; por tanto, la respuesta es afirmativa y la valoración es moderada.

En aras de mejorar el diseño, se detectaron algunas áreas de oportunidad, mismas que se presentan a continuación.

De forma general, en la MIR del Programa se identifica que en la columna Fuentes de Información no se enuncian de manera precisa (la clara nomenclatura de la base de datos) para corroborar la información que alimenta las variables de cálculo del indicador.

A nivel de Fin y de Propósito: los medios de verificación son niveles de resultados del Programa, y la información sobre el cumplimiento de las metas debe de ser pública y transparente. Por tanto, se recomienda colocar de manera específica y clara el enlace y sitio público oficial donde se encuentra el resultado del cumplimiento de las metas.

A nivel de Componentes y Actividades: se identifican oportunidades de mejora, por un lado, en la columna fuentes de información no se precisa el nombre de las bases de datos que conforman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, y en los medios de verificación en los casos en donde se miden recursos financieros o inversión no se señala el link o enlace electrónico en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento del indicador, y para el resto, tampoco se señala la ubicación física o área administrativa en donde la información puede ser consultada o solicitada vía transparencia.

<sup>23</sup> Información de gabinete: Matriz de Indicadores del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud para el ejercicio fiscal 2021.





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

# Capítulo IV. Cobertura y Focalización



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



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

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>INADECUADO</b>	<b>1</b>
-------------------	----------

El Programa no cuenta con un instrumento oficial en donde se documente la información solicitada en los incisos anteriores, por lo tanto, la respuesta es afirmativa y de valoración inadecuada.

Cabe mencionar que el Ente ejecutor del Programa B130, remite la Ficha Técnica<sup>24</sup>, donde se señala que la población potencial es: *la población general estatal*, y que la población objetivo es: *la población general estatal sin seguridad social*; sin embargo, no se remite ningún tipo de diagnóstico o documento oficializado que permita identificar claramente la definición del problema que se pretende resolver, y que además, incluya los métodos de cuantificación, medios de información, unidad de medición y definición de un plazo para la revisión y actualización.

Se sugiere al Ente responsable del Programa definir de manera oficial la estrategia de cobertura que contenga el método que utiliza para la identificación del problema que intenta resolver considerando la Metodología del Marco Lógico<sup>25</sup> a través de la elaboración del Árbol de Problemas. Así como elaborar el diagnóstico situacional con base en los Lineamientos Específicos para la Elaboración de Pp y que cumpla con los elementos del Anexo 2<sup>26</sup>, de tal manera que, permita saber a partir de donde se inician los esfuerzos para mejorar las condiciones y definir las metas que se pretenden cumplir.

Como se puede observar y en apego a la metodología, la población potencial debe ser aquella que está padeciendo el problema y no la totalidad de habitantes; por tanto, debe ser la población estatal sin seguridad social que corresponde a 682,080 habitantes, que representan al 52.8% de la población total (o universo). En tanto que la objetivo, será a aquella que es posible atender con los recursos con los que se cuenta, dejando como postergada a la que de momento, no es posible atender. Además, dadas las características del Programa, para el caso la población potencial y el objetivo deben ser identificadas como “área de enfoque”, de tal forma que se traduce en “unidades médicas”, dejando el tema de la población potencial para el objetivo de impacto (o Fin), que igualmente estaría alineado a los objetivos de desarrollo en los distintos niveles de gobierno.

<sup>24</sup> Información de gabinete: Ficha Técnica del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud para el ejercicio fiscal 2021.

<sup>25</sup> SHCP, Guía para el para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, pág. 15-34, obtenido de: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>

<sup>26</sup> Información de gabinete: Lineamientos Específicos para la Elaboración o Modificación sustancial de Programas presupuestarios.

La razón de tal sugerencia es que, de acuerdo con la metodología, lo que la población recibe son servicios médicos en las unidades y no el edificio en sí mismo. Por tanto, es un tema de cobertura a nivel de impacto.

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

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

**RESPUESTA: SÍ.**

<b>MODERADO</b>
-----------------

<b>2</b>
----------

Con referencia a los criterios de valoración emitidos en los Términos de Referencia, la respuesta es afirmativa y de valoración moderada, debido a que no se cuenta con un padrón de beneficiarios específico para el Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud.

La MIR del Programa<sup>27</sup> señala que el beneficiario es: *la población general estatal sin seguridad social*, los cuales se benefician con la entrega de Unidades Médicas de Primer y Segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas.

No obstante, en las fuentes de información enviadas por el Ente ejecutor no se identifica un diagnóstico o documento oficial donde se valide la clara definición, cuantificación y sistematización de la población beneficiaria.

Se sugiere al Ente responsable del Programa B130, generar información sobre los beneficiarios que reciben los bienes y/o servicios producidos; y establecer un mecanismo para su depuración y actualización.

En este punto, cabe señalar que dadas las características de los componentes del Programa, el beneficiario directo son las Unidades Médicas, esto es, que es un área de enfoque, en tanto que el beneficiario de impacto (nivel de Fin), es la población estatal sin seguridad social.

En tal sentido, nuevamente se recomienda revisar y/o elaborar la estrategia de cobertura.

<sup>27</sup> Información de gabinete: Matriz de Indicadores del Programa “Infraestructura y Equipamiento para la Salud” ejercicio fiscal 2021.





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

## Capítulo V.

# Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas públicos



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



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

**No procede valoración cuantitativa.**

**En la respuesta se debe incluir el análisis que considere los siguientes aspectos:**

- a) El Propósito de los Programas;
- b) La definición de la población objetivo; y
- c) Los tipos de apoyo otorgados por el Programa.

**Mediante su análisis se debe 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, son coincidentes con duplicidad.

**RESPUESTA: NO.**

No se cuenta con evidencia documental proporcionada por el ente ejecutor en donde se identifique algún programa con el que pueda existir complementariedad o sinergia con el Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud para el Ejercicio Fiscal 2021.





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

# Capítulo VI. Conclusiones



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



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

Considerando que el Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud no cuenta con un diagnóstico narrativo que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo, en donde, se identifique los efectos atribuibles a los beneficios, y que demuestre que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática; aunado a que no se cuenta con la esquematización del Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico que permita identificar las causas y efectos del problema central o necesidad que se pretende atender y, que además, no se cuenta con una justificación empírica documentada de forma oficial, se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

## Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa presupuestario

Como parte de las evidencias, por un lado se identifica que el Ente público responsable del Programa toma como documentos normativos al Programa Sectorial de Salud, al Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit y a la Guía de operación para el Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, en donde es posible identificar el resumen narrativo de la MIR del Programa; sin embargo, los objetivos de desempeño en tal resumen presentan oportunidades de mejora respecto a su redacción. En tal sentido, y aunado a que la consistencia del diseño está comprometida debido a que los supuestos no son objetivos externos que le suman al cumplimiento del objetivo interno (el de la MIR) y a nivel de Componente tampoco están ubicados en el ámbito de desempeño correspondiente, la Lógica vertical ascendente no se valida en su totalidad.

Por otro lado, la consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa, desde el punto de vista de la lógica horizontal, se identifica que existen oportunidades de mejora debido a que cumplen entre el 50% y 69% de los requisitos del formato de la MML, según los criterios de validación expresos en los TdR; de tal forma que seis de los 15 indicadores identificados en la MIR incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC, aunado a que en las fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo ni el nombre de la base de datos que las contienen, al tiempo que los medios de verificación a nivel de Fin y Propósito no indican el enlace electrónico en donde es posible consultar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores. Por tanto, se concluye que existen áreas de oportunidad para validar de manera clara y precisa la lógica horizontal del Programa.

## Capítulo IV. Cobertura y focalización

En la MIR del Programa se identifica que los beneficiarios son: *la población general estatal sin seguridad social*; sin embargo, se concluye que existen oportunidades de mejora para la operación del Programa mediante la elaboración de la estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.

## Capítulo V. Complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas públicos

No se cuenta con evidencia documental proporcionada por el Ente ejecutor del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud, en donde se identifique complementariedad o sinergia con algún otro programa.

### Conclusión general

Considerando que el Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud no cuenta con un diagnóstico narrativo que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo, en donde, se identifique los efectos atribuibles a los beneficios, y que demuestre que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática; aunado a que no se cuenta con la esquematización del Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico que permita identificar las causas y efectos del problema central o necesidad que se pretende atender y, que además, no se cuenta con una justificación empírica documentada de forma oficial, se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

De igual manera, tomando en consideración que existen oportunidades de mejora en la redacción de los objetivos de desempeño, y que, no obstante, la coherencia y viabilidad entre el resumen narrativo y los supuestos no es del todo **lógica, se concluye que la lectura vertical ascendente no se valida** en su totalidad.

La consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa, desde el punto de vista de la lógica horizontal, se identifica que existen oportunidades de mejora debido a que cumplen entre el 50% y 69% de los requisitos del formato de la MML, según los criterios de validación expresos en los TdR; de tal forma que seis de los 15 indicadores identificados en la MIR incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC, aunado a que en las fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo, ni el nombre de la base de datos que las contienen; al tiempo que los medios de verificación a nivel de Fin y Propósito no indican el enlace o liga electrónica en la cual es posible consultar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores. Por tanto, se concluye que existen áreas de oportunidad para validar de manera clara y precisa la lógica horizontal del Programa.

En la MIR del Programa se identifica que los beneficiarios son: *la población general estatal sin seguridad social*; sin embargo, se concluye que existen oportunidades de mejora para la operación del Programa mediante la elaboración de la estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.

### Valoración del diseño del Programa de Infraestructura y Equipamiento para la Salud

Tema de Análisis	Número de Preguntas Binarias	Ponderación	Valores Obtenidos por Tema Evaluado Máximo = 56	Calificación Obtenida Máximo = 1
II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario	4	0.29	5	0.08
III. Consistencia de la Matriz de Indicadores	8	0.57	22	0.36
IV. Cobertura y focalización	2	0.14	3	0.06
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>0.50</b>





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

# Anexos



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

# Anexo 1. Análisis FODA



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



### Capítulo II: Justificación de la creación y diseño del Programa presupuestario

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1.Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa presupuestario y el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit, cuyo impacto contribuye al cumplimiento de metas.	4	NO APLICA
Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1.El problema o necesidad prioritaria que se busca resolver no se plasma en un árbol de problemas, ni en un documento oficial que permita identificar las causas, efectos y características del problema.	1	1.Elaborar el esquema del Árbol de Problemas partiendo de la pregunta guía: ¿Qué problema se resuelve o evita en cada nivel de desempeño?, esto con la finalidad de expresar la problemática de manera acertada que justifique plenamente el esquema de soluciones y transferencia a la MIR.
2. El Programa no cuenta con un diagnóstico oficial donde se analice la evolución del problema y que sustente empíricamente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo para resolver la problemática que aqueja a la población objetivo.	2 y 3	2.Elaborar y documentar un diagnóstico que justifique la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.

### Capítulo III: Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1.El Programa cuenta con los documentos normativos que sustentan el resumen narrativo (objetivos de desempeño).	5	NO APLICA
2. Los indicadores del Programa cuentan fichas técnicas en donde es posible identificar: el nombre del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada nivel de desempeño.	9	
3. Las metas de la MIR del Programa son cuantificables y están directamente relacionadas con el resultado del indicador.	10	

Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. El objetivo a nivel de Fin no cumple con las reglas de redacción de la MML.	6	1. Consultar la Guía Técnica emitida por la SHCP y redactar el objetivo de impacto en donde se identifique plenamente el factor relevante a medir y, con ello, mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.
2. La Lógica Vertical Ascendente del Programa no se valida.	7	2. Actualizar el diseño de la MIR en donde los supuestos se identifiquen como objetivos externos que se deben cumplir por parte de otro programa y con ello evitar el riesgo de incumplimiento de los objetivos del resumen narrativo del Programa.
3. De los 15 indicadores que miden el desempeño del programa, seis incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.	8	3. Rediseñar los indicadores de acuerdo con la Guía para el Diseño de Indicadores estratégicos emitida por la SHCP, con el objeto de contar con elementos que permitan evaluar de manera certera el desempeño del Programa y, además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
4. En la columna fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo y el nombre de la base de datos que las contienen, y en los medios de verificación nivel de Fin y Propósito no se indica el enlace o liga electrónica en donde es posible consultar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores.	11	4. Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, e indicar la liga electrónica en donde sea posible validar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores, el cual debe de ser público y accesible, dado que este indicador mide los RESULTADOS de impacto del Programa.
5. La Lógica horizontal del Programa B130 no se valida en su totalidad.	12	5. Precisar los medios de verificación y las fuentes de información que contiene la información y los datos de las variables que conforman el método de cálculo de los indicadores, e indicar la ubicación precisa en donde la información puede ser consultada, con la finalidad de que el Programa sea medible, monitoreable y evaluable.

#### Capítulo IV: Cobertura y focalización

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. El Programa presupuestario define la población beneficiaria en la MIR del Programa.	13	NO APLICA
Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. La población o área de enfoque, potencial y objetivo no está definida en un documento oficial y/o diagnóstico situacional del problema.	13 y 14	1. Elaborar una estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.

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

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1.No se identifican fortalezas ni oportunidades.		NO APLICA
Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1.El Ente Ejecutor de los recursos no remite información que permita verificar si el Programa de Infraestructura y Equipamiento para la Salud presenta complementariedad o sinergia con algún otro Programa.	15	1.Analizar documentos oficiales de otros Programas públicos del sector salud a nivel Estatal y/o Federal para corroborar si existe complementariedad o sinergia con el Programa sujeto de evaluación y corroborar que no existen duplicidades.





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

## Anexo 2. Aspectos Susceptibles de Mejora



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



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

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

El formato incluye la siguiente nomenclatura:

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

Aspectos Susceptibles de Mejora	Clasificación				Priorización		
	AE	AI	AID	AIG	Alto	Medio	Bajo
1. Elaborar el esquema del Árbol de Problemas partiendo de la pregunta guía: ¿Qué problema se resuelve o evita en cada nivel de desempeño?, esto con la finalidad de expresar la problemática de manera acertada que justifique plenamente el esquema de soluciones y transferencia a la MIR.	✓				✓		
2. Elaborar y documentar un diagnóstico que justifique la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.	✓				✓		
3. Consultar la Guía Técnica emitida por la SHCP y redactar el objetivo de impacto en donde se identifique plenamente el factor relevante a medir y, con ello, mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.	✓				✓		
4. Actualizar el diseño de la MIR en donde los supuestos se identifiquen como objetivos externos que se deben cumplir por parte de otro programa y con ello evitar el riesgo de incumplimiento de los objetivos del resumen narrativo del Programa.	✓				✓		
5. Rediseñar los indicadores de acuerdo con la Guía para el Diseño de Indicadores estratégicos emitida por la SHCP, con el objeto de contar con elementos que permitan evaluar de manera certera el desempeño del Programa y, además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.	✓				✓		
6. Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, e indicar la liga electrónica en donde sea posible validar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores, el cual debe de ser público y accesible, dado que este indicador mide los RESULTADOS de impacto del Programa.	✓				✓		
7. Precisar los medios de verificación y las fuentes de información que contiene la información y los datos de las variables que conforman el método de cálculo de los indicadores, e indicar la ubicación precisa en donde la información puede ser consultada, con la finalidad de que el Programa sea medible, monitoreable y evaluable.	✓				✓		

Aspectos Susceptibles de Mejora	Clasificación				Priorización		
	AE	AI	AID	AIG	Alto	Medio	Bajo
8. Elaborar una estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.	✓				✓		
9. Analizar documentos oficiales de otros Programas públicos del sector salud a nivel Estatal y/o Federal para corroborar si existe complementariedad o sinergia con el Programa sujeto de evaluación y corroborar que no existen duplicidades.	✓					✓	





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

## Anexo 3. Hallazgos



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



Diseño del Programa en cuanto a:	
Ruta de Referencia	Hallazgo
<b>Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario.</b>	<p>El Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud no cuenta con un diagnóstico que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo, en donde, se identifique los efectos atribuibles a los beneficios, y que demuestre que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática.</p> <p>El Programa no cuenta con la esquematización del Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico que permita identificar las causas y efectos del problema central o necesidad que se pretende atender; y además, no se cuenta con una justificación empírica documentada de forma oficial.</p>
<b>Lógica vertical Ascendente.</b>	<p>El Ente público responsable del Programa toma como documentos normativos al Programa Sectorial de Salud, el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit, así como documentos normativos/operativos internos mediante los cuales se sustentan los objetivos de la MIR.</p> <p>Los objetivos de desempeño presentan oportunidades de mejora respecto a su redacción; aunado a que la consistencia del diseño está comprometida debido a que los supuestos no se expresan como objetivos externos que le sumen al cumplimiento de los objetivos del resumen narrativo, al tiempo que no están ubicados de acuerdo con el ámbito de desempeño que les corresponde.</p> <p>En tal sentido, la Lógica vertical ascendente no se valida en su totalidad.</p>
<b>Lógica Horizontal.</b>	<p>Seis de los 15 indicadores identificados en la MIR incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.</p> <p>En las fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo y el nombre de la base de datos que las contienen.</p> <p>Los medios de verificación a nivel de Fin y Propósito no indican el enlace o liga electrónica en la cual es posible consultar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores. Por tanto, existen áreas de oportunidad para validar de manera clara y precisa la lógica horizontal del Programa.</p>
<b>Cobertura y focalización.</b>	El Programa no se sustenta con una estrategia de cobertura.
<b>Complementariedades y/o coincidencias con otros Programas Presupuestarios.</b>	No se cuenta con evidencia documental proporcionada por el Ente ejecutor del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud, en donde se identifique complementariedad o sinergia con algún otro programa.
<b>Principales fortalezas y oportunidades encontradas (la más relevante por tema analizado)</b>	<p><b>Tema 2:</b> Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa presupuestario y el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit, cuyo impacto contribuye al cumplimiento de metas.</p> <p><b>Tema 3:</b> Los indicadores del Programa cuentan fichas técnicas en donde es posible identificar: el nombre del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada nivel de desempeño.</p> <p><b>Tema 4:</b> El Programa presupuestario define la población beneficiaria en la MIR del Programa.</p> <p><b>Tema 5:</b> No se identifican fortalezas y oportunidades.</p>

Diseño del Programa en cuanto a:	
Ruta de Referencia	Hallazgo
<b>Principales debilidades y amenazas encontradas (la más relevante por tema analizado)</b>	<b>Tema 2:</b> El problema o necesidad prioritaria que se busca resolver no se plasma en un árbol de problemas, ni en un documento oficial que permita identificar las causas, efectos y características del problema.
	<b>Tema 3:</b> La Lógica Vertical Ascendente del Programa no se valida.
	<b>Tema 4:</b> La población o área de enfoque, potencial y objetivo no está definida en un documento oficial y/o diagnóstico situacional del problema.
	<b>Tema 5:</b> El Ente Ejecutor de los recursos no remite información que permita verificar si el Programa de Infraestructura y Equipamiento para la Salud presenta complementariedad o sinergia con algún otro Programa.
<b>Principales recomendaciones sugeridas (la más relevante por tema analizado)</b>	<b>Tema 2:</b> Elaborar el esquema del Árbol de Problemas partiendo de la pregunta guía: ¿Qué problema se resuelve o evita en cada nivel de desempeño?, esto con la finalidad de expresar la problemática de manera acertada que justifique plenamente el esquema de soluciones y transferencia a la MIR.
	<b>Tema 3:</b> Actualizar el diseño de la MIR en donde los supuestos se identifiquen como objetivos externos que se deben cumplir por parte de otro programa y con ello evitar el riesgo de incumplimiento de los objetivos del resumen narrativo del Programa.
	<b>Tema 4:</b> Elaborar una estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.
	<b>Tema 5:</b> Analizar documentos oficiales de otros Programas públicos del sector salud a nivel Estatal y/o Federal para corroborar si existe complementariedad o sinergia.
<b>Aspectos susceptibles de mejora de nivel prioritario</b>	<b>1:</b> Actualizar el diseño de la MIR en donde los supuestos se identifiquen como objetivos externos que se deben cumplir por parte de otro programa y con ello evitar el riesgo de incumplimiento de los objetivos del resumen narrativo del Programa.
	<b>2:</b> Rediseñar los indicadores de acuerdo con la Guía para el Diseño de Indicadores estratégicos emitida por la SHCP, con el objeto de contar con elementos que permitan evaluar de manera certera el desempeño del Programa y, además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
	<b>3:</b> Precisar los medios de verificación y las fuentes de información que contiene la información y los datos de las variables que conforman el método de cálculo de los indicadores, e indicar la ubicación precisa en donde la información puede ser consultada, con la finalidad de que el Programa sea medible, monitoreable y evaluable.
	<b>4:</b> Elaborar una estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.

Al final del formato, se coloca el valor obtenido en cada pregunta.

<b>Capítulo II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario</b>		
<b>No. De Pregunta</b>	<b>Pregunta</b>	<b>Valor</b>
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.	1
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?	0
3	¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo?	0
4	El Fin del Programa está vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo Sostenido, considerando que: a) Existen conceptos comunes entre el Fin y los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo Sostenido. b) El logro del Fin contribuye al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo Sostenido.	4
<b>VALORACIÓN DEL CAPÍTULO 2</b>		<b>5</b>
<b>Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario</b>		
5	¿El Programa se sustenta en un documento normativo en donde es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?	4
6	¿Los objetivos del resumen narrativo de la MIR del Programa están enunciados según las reglas de redacción de la Metodología del Marco Lógico?	2
7	¿La lógica vertical de la MIR del Programa es clara y se valida en su totalidad? Es decir, ¿la lógica interna es clara?	2
8	¿Los indicadores estratégicos y de gestión cumplen con los criterios de validación?	2
9	¿Las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa Presupuestario cuentan con la siguiente información?: a) Nombre del Indicador. b) Definición del Indicador. c) Método de cálculo. d) Unidad de Medida. e) Frecuencia de Medición. f) Línea base. g) Metas. h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).	4

10	<p>¿Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características?:</p> <p>a) Cuentan con unidad de medida.</p> <p>b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.</p> <p>c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.</p>	4
11	<p>¿Las fuentes de información y los medios de verificación de cada indicador son claros y están disponibles? Y ¿Cumplen con las siguientes características?</p> <p>a) Las Fuentes de información se identifican como bases de datos y su nomenclatura es clara.</p> <p>b) Los Medios de Verificación señalan el sitio en donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores.</p>	1
12	<p>¿La lógica horizontal de la MIR del Programa Presupuestario es clara y se valida en su totalidad? Es decir, ¿la lógica interna es clara bajo los siguientes criterios?:</p> <p>a) Los indicadores definidos para evaluar los objetivos a los que están vinculados, permiten efectuar el seguimiento en la frecuencia de la medición, así como la adecuada evaluación en el logro de los mismos.</p> <p>b) Los indicadores evalúan un aspecto sustantivo de los objetivos.</p> <p>c) Las fuentes de Información identificadas son las necesarias y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores.</p> <p>d) Los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes, y permiten confirmar que la información es confiable, correcta y transparente.</p>	2
<b>VALORACIÓN CAPÍTULO 3</b>		<b>22</b>
<b>Capítulo IV. Cobertura y Focalización</b>		
13	<p>La población potencial y objetivo, está definida en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:</p> <p>a) Unidad de medida.</p> <p>b) Están cuantificadas.</p> <p>c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.</p> <p>d) Se define un plazo para su revisión y actualización.</p>	1
14	<p>Existe información que permita conocer quiénes reciben los componentes del programa (o padrón de beneficiarios) que:</p> <p>a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.</p> <p>b) Incluya el tipo de bien o servicio otorgado.</p> <p>c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.</p> <p>d) d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.</p>	2
<b>VALORACIÓN CAPÍTULO 4</b>		<b>3</b>
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>

### Valoración del diseño del Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud:

Tema de Análisis	Número de Preguntas Binarias	Ponderación	Valores Obtenidos por Tema Evaluado Máximo = 56	Calificación Obtenida Máximo = 1
II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario	4	0.29	5	0.08
III. Consistencia de la Matriz de Indicadores	8	0.57	22	0.36
IV. Cobertura y focalización	2	0.14	3	0.06
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>0.50</b>





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

# Anexo 4.

## Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (CONAC)



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



## Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

### 1. Descripción de la evaluación

1.1 Nombre de la evaluación:

1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 25/mayo/2023

1.3 Fecha de término de la evaluación: 25/septiembre/2023

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

Nombre: Arq. Gonzalo Guerrero Sánchez

Unidad administrativa: Dirección de Planeación

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Valorar el diseño del Programa B130 "Infraestructura y equipamiento para la Salud" a fin de proveer información que confirme o mejore su coherencia, viabilidad y evaluabilidad, mediante la aplicación de la lectura Lógica Vertical Ascendente y Lógica Horizontal de la Metodología del Marco Lógico, así como de las disposiciones normativas aplicables.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

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

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

La metodología de evaluación contenida en los Términos de Referencia está basada en los Términos emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), para los temas sociales; y de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para los temas de fortalecimiento financiero.

La Metodología implica la respuesta justificada mediante evidencia documental oficial a preguntas metodológicas contenidas en los siguientes temas de análisis:

- Características del Programa;
- Justificación de la creación y diseño del Programa;
- Consistencia en la Matriz de Indicadores;
- Cobertura y focalización;
- Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas públicos.

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

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios\_\_ Entrevistas\_\_ Formatos\_\_ Otros\_X\_ Especifique:

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

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Análisis de gabinete: conjunto de acciones que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, así como información pública.

El modelo de evaluación implica valorar las respuestas de acuerdo con los criterios establecidos en los Términos de Referencia, que arroja un valor específico para el diseño del Programa.

## 2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- El Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud no cuenta con un diagnóstico que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo, en donde, se identifique los efectos atribuibles a los beneficios, y que demuestre que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática.
- El Programa no cuenta con la esquematización del Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico que permita identificar las causas y efectos del problema central o necesidad que se pretende atender; y, además, no se cuenta con una justificación empírica documentada de forma oficial.
- El Ente público responsable del Programa toma como documentos normativos al Programa Sectorial de Salud, el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit, así como documentos normativos/operativos internos mediante los cuales se sustentan los objetivos de la MIR.
- Los objetivos de desempeño presentan oportunidades de mejora respecto a su redacción; aunado a que la consistencia del diseño está comprometida debido a que los supuestos no se expresan como objetivos externos que le sumen al cumplimiento de los objetivos del resumen narrativo, al tiempo que no están ubicados de acuerdo con el ámbito de desempeño que les corresponde. En tal sentido, la Lógica vertical ascendente no se valida en su totalidad.
- Seis de los 15 indicadores identificados en la MIR incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
- En las fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo y el nombre de la base de datos que las contienen.

## 2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- El Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud no cuenta con un diagnóstico que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo, en donde, se identifique los efectos atribuibles a los beneficios, y que demuestre que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática.
- El Programa no cuenta con la esquematización del Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico que permita identificar las causas y efectos del problema central o necesidad que se pretende atender; y, además, no se cuenta con una justificación empírica documentada de forma oficial.
- El Ente público responsable del Programa toma como documentos normativos al Programa Sectorial de Salud, el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit, así como documentos normativos/operativos internos mediante los cuales se sustentan los objetivos de la MIR.
- Los objetivos de desempeño presentan oportunidades de mejora respecto a su redacción; aunado a que la consistencia del diseño está comprometida debido a que los supuestos no se expresan como objetivos externos que le sumen al cumplimiento de los objetivos del resumen narrativo, al tiempo que no están ubicados de acuerdo con el ámbito de desempeño que les corresponde. En tal sentido, la Lógica vertical ascendente no se valida en su totalidad.
- Seis de los 15 indicadores identificados en la MIR incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
- En las fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo y el nombre de la base de datos que las contienen.

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

### 2.2.1 Fortalezas:

- Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa presupuestario y el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit, cuyo impacto contribuye al cumplimiento de metas.
- El Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud cuenta con los documentos normativos que sustentan el resumen narrativo (objetivos de desempeño).
- Los indicadores del Programa cuentan con las fichas técnicas en donde es posible identificar: el nombre del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada nivel de desempeño.
- Las metas de la MIR del Programa son cuantificables y están directamente relacionadas con el resultado del indicador.
- El Programa presupuestario define la población beneficiaria en la MIR del Programa.

### 2.2.2 Oportunidades:

- El Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud cuenta con los documentos normativos que sustentan el resumen narrativo (objetivos de desempeño).

### 2.2.3 Debilidades:

- Los objetivos del Resumen narrativo a nivel de Fin y Componentes no cumplen con las reglas de redacción de la MML.
- La Lógica Vertical Ascendente del Programa no se valida.
- De los 15 indicadores que miden el desempeño del programa, seis incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
- En la columna fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo y el nombre de la base de datos que las contienen y los medios de verificación nivel de Fin y Propósito no se indica el enlace o liga electrónica en donde es posible consultar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores.
- La Lógica horizontal del Programa B130 no se valida en su totalidad.

### 2.2.4 Amenazas:

- El Ente Ejecutor de los recursos no remite información que permita verificar si el Programa de Infraestructura y Equipamiento para la Salud presenta complementariedad o sinergia con algún otro Programa.

## 3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

### 3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación.

Considerando que el Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud no cuenta con un diagnóstico narrativo que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo, en donde, se identifique los efectos atribuibles a los beneficios, y que demuestre que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática; aunado a que no se cuenta con la esquematización del Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico que permita identificar las causas y efectos del problema central o necesidad que se pretende atender y, que además, no se cuenta con una justificación empírica documentada de forma oficial, se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

De igual manera, tomando en consideración que existen oportunidades de mejora en la redacción de los objetivos de desempeño, y que, no obstante, la coherencia y viabilidad entre el resumen narrativo y los supuestos no es lógica, se concluye que la lectura vertical ascendente no se valida.

Por otro lado, la consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa, desde el punto de vista de la lógica horizontal se identifica que existen oportunidades de mejora debido a que cumplen entre el 50% y 69% de los requisitos del formato de la MML, según los criterios de validación expresos en los TdR; de tal forma que seis de los 15 indicadores identificados en la MIR incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC, aunado a que en las fuentes de información no se identifican las variables que conforman la fórmula de cálculo y el nombre de la base de datos que las contienen y los medios de verificación a nivel de Fin y Propósito no indican el enlace o liga electrónica en la cual es posible consultar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores. Por tanto, se concluye que existen áreas de oportunidad para validar de manera clara y precisa la lógica horizontal del Programa.

En la MIR del Programa se identifica que los beneficiarios son: *la población general estatal sin seguridad social*, sin embargo, el Programa presupuestario no cuantifica y define la unidad de medida de la población beneficiaria, además de que no se cuenta con una base de datos que permita conocer los beneficiarios que reciben los bienes y/o servicios que otorga el Programa, así como tampoco cuenta con un mecanismo de depuración y actualización. En tal sentido, se concluye que el diseño del Programa está comprometido y que presenta oportunidades de mejora.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1: Elaborar el esquema del Árbol de Problemas partiendo de la pregunta guía: ¿Qué problema se resuelve o evita en cada nivel de desempeño?, esto con la finalidad de expresar la problemática de manera acertada que justifique plenamente el esquema de soluciones y transferencia a la MIR.

2: Elaborar y documentar un diagnóstico que justifique la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.

3. Consultar la Guía Técnica emitida por la SHCP y redactar el objetivo de impacto en donde se identifique plenamente el factor relevante a medir y, con ello, mejorar la planeación del Programa a través de su diseño.

4: Actualizar el diseño de la MIR en donde los supuestos se identifiquen como objetivos externos que se deben cumplir por parte de otro programa y con ello evitar el riesgo de incumplimiento de los objetivos del resumen narrativo del Programa.

5: Rediseñar los indicadores de acuerdo con la Guía para el Diseño de Indicadores estratégicos emitida por la SHCP, con el objeto de contar con elementos que permitan evaluar de manera certera el desempeño del Programa y, además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

6: Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, e indicar la liga electrónica en donde sea posible validar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores, el cual debe de ser público y accesible, dado que este indicador mide los RESULTADOS de impacto del Programa.

7: Precisar los medios de verificación y las fuentes de información que contiene la información y los datos de las variables que conforman el método de cálculo de los indicadores, e indicar la ubicación precisa en donde la información puede ser consultada, con la finalidad de que el Programa sea medible, monitoreable y evaluable.

8: Elaborar una estrategia de cobertura, que incluya el diagnóstico situacional, la información sistematizada, la metodología mediante la que se identifica y cuantifica a la población potencial (la que padece el problema), así como los mecanismos para la depuración y actualización de la información.

9: Analizar documentos oficiales de otros Programas públicos del sector salud a nivel Estatal y/o Federal para corroborar si existe complementariedad o sinergia con el Programa sujeto de evaluación y corroborar que no existen duplicidades.

#### 4. Datos del Evaluador Externo

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Dra. Luz Elvia Rascón Manquero

4.2 Cargo: Directora de Gasto Público y PbR SED

4.3 Institución a la que pertenece: Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas INDETEC

4.4 Principales colaboradores:

Mtra. Nayeli Guadalupe Morales Ortiz

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: lrasconm@indetec.gob.mx

4.6 Teléfono (con clave lada): 33 3669 5550 ext. 600

#### 5. Identificación del (los) Programa(s) Presupuestario(s)

5.1 Nombre del (los) Programa(s) Presupuestario(s) evaluado(s): Programa Infraestructura y Equipamiento para la Salud.

5.2 Siglas: Programa B130 "Infraestructura y Equipamiento para la Salud" financiado con recursos del FAFEF

5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s) Presupuestario(s): Servicios de Salud de Nayarit

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

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

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

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

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s) Presupuestario(s):

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) Presupuestario(s):

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) Presupuestario(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre:	Unidad administrativa:
Lic. Norma Angélica Limón Lomelí caravanasnayarit@gmail.com (311) 213-19-55	Coordinador del Programa Fortalecimiento de la Atención Médica
Ing. Gloria del Carmen Benítez Murillo infraestructura@saludnayarit.com (311) 133-04-90	Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura
Dr. Juan Fernando López Flores saludpublica@ssn.gob.mx (311) 211-95-09 Ext: 1201 y 1202	Dirección de Salud Pública

### 6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación: SDS (Secretaría de Desarrollo Sustentable)

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

6.1.4 Licitación Pública Internacional\_\_\_ 6.1.5 Otro: (Señalar)\_\_\_

Convenio de Colaboración Institucional

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación\*: \$150,000.00 (Ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)

6.3 Costo total de la evaluación: \$150,000.00 (Ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)

6.4 Fuente de Financiamiento: Gasto Operativo (gasto corriente)

### 7. Difusión de la evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

<http://www.ssn.gob.mx/Portal/index2.php#>

<https://sds.nayarit.gob.mx/index.php/sistema-de-evaluacion-del-desempeno/>

7.2 Difusión en internet del formato:

<http://www.ssn.gob.mx/Portal/index2.php#>

<https://sds.nayarit.gob.mx/index.php/sistema-de-evaluacion-del-desempeno/>





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

## Anexo 5. Fuentes de Información



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



No.	Nombre de la fuente
1	Ficha Técnica MIR Pp B130_ Ejercicio Fiscal 2021.
2	Guía de operación para el Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.
3	Lineamientos específicos para la creación o modificación de Programas presupuestarios.
4	MIR del Programa B130 Ejercicio Fiscal 2021.
5	Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2021 – 2027.

No.	Nombre de la fuente	Hipervínculo
1	Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.	<a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487316/PND_2019-2024.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487316/PND_2019-2024.pdf</a>
2	Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, SHCP.	Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados   Secretaría de Hacienda y Crédito Público   Gobierno   gob.mx ( <a href="http://www.gob.mx">www.gob.mx</a> )
3	Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos, SHCP.	Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos   Secretaría de Hacienda y Crédito Público   Gobierno   gob.mx ( <a href="http://www.gob.mx">www.gob.mx</a> )
4	Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024.	<a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/638803/PSS_2020-2024.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/638803/PSS_2020-2024.pdf</a>
5	LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico	<a href="https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf">https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf</a>





*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

## Anexo 6. Ficha Técnica de Indicadores



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE



**FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)**

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>					
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo				
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)				
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)				
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD				
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud				
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>					
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>					
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad				
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud				
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>					
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional		
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.				
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>					
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud					
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>					
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>					
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Ejecución de Recursos			Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin
					Propósito
					Componente
					Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>					
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>					
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A8	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de recursos ejercidos		
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia		Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión	
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>				
Mide la inversión ejercida en la construcción, fortalecimiento, rehabilitación y/o equipamiento de unidades médicas de segundo nivel de atención médica	(Total de recursos ejercidos / Total de recursos autorizados)*100				
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>				
Inversión			Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>				
Estatal			Trimestral		
2.1.7 Oportunidad:			2.1.8 Cobertura temporal:		
1 semana después de concluido el periodo que se informa			A partir de 2020		
2.1.10 Periodo de referencia:			2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:		
Primer Trimestre 2021			El recurso ejercido dependerá de los proyectos de unidades médicas de segundo nivel de atención con contrato de obra		
Transversalidad <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>	Enfoque de género				
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906

Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
Características del indicador <sup>3.2.2</sup>					
Característica <sup>3.2.2.1</sup>	Calificación <sup>3.2.2.2</sup>	Justificación <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar el porcentaje de inversión ejercida de los proyectos de unidades médicas de segundo nivel con contrato de obra.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	El indicador aporta información a otros indicadores en relación a la inversión ejercida.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la inversión ejercida para unidades médicas de segundo nivel de atención.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información del indicador es generada por la Dirección de Planeación sin costo			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de los Servicios de Salud de Nayarit y la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador es formado con información disponible, no requiere del apoyo de ningún ente político.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	Se puede monitorear fácilmente el avance en la inversión ejercida mediante los reportes emitidos por la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información del indicador es accesible en cualquier momento consultando los reportes emitidos por la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica la inversión ejercida en la construcción, rehabilitación fortalecimiento y/o equipamiento de unidades de segundo nivel atención.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador mide la inversión ejercida en la unidades médicas de segundo nivel con contrato de obra.			
Contacto indicador <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
Determinación de metas <sup>3.2.4</sup>					
Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Ascendente	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se logrará si el presupuesto para los proyectos en ejecución se mantiene y no disminuye					

Línea base <sup>3.2.4.2</sup>				
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>	
2021	0.00	0	29,103,301	cuarto trimestre
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>				
Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup>				
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>	80%
Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup>				
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>	
2027				
Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup>				
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>	
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	100.00	29,103,301	29,103,301	primer trimestre 2021
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100.00	29,103,301	29,103,301	primer trimestre 2022
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>				
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>				
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>				
Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.6.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.6.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.6.2.3</sup>	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Total de recursos ejercidos		Recursos ejercidos		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Inversión		Trimestral		

Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>	
Trimestral		Estatal	
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones	
Explotación de registros administrativos		Mide la inversión ejercida en la construcción, fortalecimiento, rehabilitación y/o mantenimiento de unidades de segundo nivel de atención médica	
<b>Características de las variables</b> <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)			
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>	
Total de recursos autorizados		Recursos autorizados	
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>	
Inversión		Trimestral	
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>	
Trimestral		Estatal	
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones	
Explotación de registros administrativos		Mide la inversión ejercida en la construcción, fortalecimiento, rehabilitación y/o mantenimiento de unidades de segundo nivel de atención médica	
<b>Medios de verificación</b> <sup>3.2.5.3</sup>			
Fuente de información:	Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit / Programa General de Obra		
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	<b>Dependencia</b>		<b>Unidad Administrativa</b>
	Servicios de Salud de Nayarit		Dirección de Planeación/ Dirección de Administración
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml">http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml</a>		
<b>2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador</b>			
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:			
Documento metodológico, año		UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable	
No aplica		No aplica	
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:			
Estándar internacional, año		Organismo internacional responsable	
No aplica		No aplica	
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:			
Estándar nacional/internacional, año		UE/ Organismo internacional responsable	
No aplica		No aplica	
<b>Referencias adicionales</b> <sup>3.2.6</sup>			
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>		Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>	
No aplica		No aplica	

Serie estadística 3.2.6.3					
Ciclo 3.2.6.3.1	Valor 3.2.6.3.2	Periodo 3.2.6.3.3	Ciclo 3.2.6.3.1	Valor 3.2.6.3.2	Periodo 3.2.6.3.3
<b>2.4 Medios de difusión</b>					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
<b>Otros</b>		<b>Servicios de Salud de Nayarit</b>		<b>En proceso de construcción</b>	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Realización de Proyectos Oportunamente	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito Componente Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A7	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de Proyectos Realizados Oportunamente
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Mide el número de proyectos de Unidades Médicas de Segundo Nivel de atención con contrato de obra, ejecutados en el tiempo establecido en el mismo, respecto al total de proyectos programados	(Número de Proyectos Realizados / Total de Proyectos Programados)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Proyectos de Obra	Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal	Trimestral		
2.1.7 Oportunidad:	2.1.8 Cobertura temporal:		
1 semana después de concluido el periodo que se informa	A partir de 2020		

2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2021		Los proyectos corresponden a obras nuevas, de rehabilitación, de fortalecimiento, equipamiento, etc, de unidades médicas de segundo nivel de atención de los Servicios de Salud de Nayarit			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
Características del indicador <sup>3.2.2</sup>					
Característica <sup>3.2.2.1</sup>	Calificación <sup>3.2.2.2</sup>	Justificación <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de contratos de obra de segundo nivel de atención médica.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	El indicador aporta información a los indicadores a nivel actividad en relación a las obras en ejecución en el segundo nivel de atención médica.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de proyectos de unidades médicas de segundo nivel de atención, con contrato de obra.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información del indicador es generada por la Dirección de Planeación.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de los Servicios de Salud de Nayarit y la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador es formado con información disponible, no requiere del apoyo de ningún ente político.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	Se puede monitorear fácilmente el avance en la contratación de obras de segundo nivel de atención médicas.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información del indicador es accesible en cualquier momento consultando los registros internos de la Dirección de Planeación de los Servicios de Salud.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica los proyectos de unidades de segundo nivel de atención con contrato de obra, ejecutados en el tiempo establecido en el mismo, respecto al total de proyectos programados.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador mide el número de proyectos de unidades médicas de segundo nivel de atención con contrato de obra.			
Contacto indicador <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Ascendente	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
El cumplimiento de la meta depende del número de proyectos de segundo nivel de atención médica con contrato de obra para su licitación					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	0.00	0	2	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales		
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador <sup>3.2.4.4.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.4.2.3</sup> (universo de cobertura)		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.5.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.5.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.5.2.3</sup> (universo de cobertura)		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	100.00	2	2	primer trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100.00	1	1	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
<b>Características de las variables</b> <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Número de Proyectos Realizados</b>		<b>Proyectos realizados</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Proyectos de Obra</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>El proyecto debe ejecutarse en una unidad de segundo nivel de atención médica y contar con contrato de obra para su ejecución</b>		
<b>Características de las variables</b> <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Total de Proyectos Programados</b>		<b>Número de Proyectos Programados</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Proyectos de Obra</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>El proyecto debe ejecutarse en una unidad de segundo nivel de atención médica y contar con contrato de obra</b>		
<b>Medios de verificación</b> <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	<b>Contrato de Obra</b>			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	<b>Servicios de Salud de Nayarit</b>		<b>Dirección de Planeación</b>	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="#">Registros internos de la Dirección de Planeación</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Realización de Expedientes con requisitos cumplidos	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito Componente Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A6	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de Expedientes Técnicos con requisitos cumplidos
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Mide el número de expedientes técnicos de unidades médicas de segundo nivel de atención validados por la Secretaría de Infraestructura para su licitación correspondiente	(Total de Expedientes Técnicos Cumplidos/ Total de Expedientes Presentados) *100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Expedientes Técnicos		Relativa	
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal		Trimestral	

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 semana después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2020			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2021		Los expediente técnicos debe estar elaborados bajo la normativa de salud y corresponder a unidades médicas de segundo nivel de atención			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de expediente técnicos de segundo nivel de atención médica, validados para su licitación correspondiente.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	No cumple	El indicador es a nivel actividad.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de expedientes técnicos de unidades médicas de segundo nivel de atención, elaborados para su licitación correspondiente.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información del indicador es generada por la Dirección de Planeación sin costo.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de los Servicios de Salud de Nayarit y la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador es formado con información disponible, no requiere del apoyo de ningún ente político.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	Se puede monitorear fácilmente el avance en la elaboración de expedientes técnicos de segundo nivel de atención médicas y su validación correspondiente.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información del indicador es accesible en cualquier momento consultando los registros internos de la Dirección de Planeación de los Servicios de Salud.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica los expediente técnicos para unidades médicas de segundo nivel de atención, realizados y validados para su licitación correspondiente.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No cumple	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador mide el número de expedientes técnicos de unidades médicas de segundo nivel de atención validados por la Secretaría de Infraestructura para su licitación correspondiente.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Ascendente	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
El cumplimiento de la meta depende del número de expedientes técnicos de segundo nivel de atención médica, validados por la dependencias correspondientes para ser licitados					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	50.00	1	2	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>				Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	100.00	2	2	primer trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100.00	1	1	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.6.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.6.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.6.2.3</sup>	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Total de expedientes técnicos cumplidos		Expedientes técnicos con requisitos cumplidos		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Expedientes técnicos		Trimestral		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Los expediente técnicos deberán ser de unidades médicas de segundo nivel y estar normativamente elaborados para su licitación correspondiente		
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Total de expedientes presentados		Expedientes técnicos presentados		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Expedientes técnicos		Trimestral		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Los expediente técnicos deberán ser de unidades médicas de segundo nivel y estar normativamente elaborados		
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit / Programa General de Obra			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	Servicios de Salud de Nayarit		Dirección de Planeación/ Dirección de Administración	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml">http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Ejecución de Recursos	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin
			Propósito
			Componente
			Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A5	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de recursos ejercidos
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Mide la inversión ejercida en la construcción, fortalecimiento, rehabilitación y o equipamiento de unidades médicas de primer nivel	(Total de recursos ejercidos / total de recursos autorizados)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Recursos ejercidos		Relativa	
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal		Trimestral	

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 semana después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2020			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2021		El recurso ejercido dependerá de los proyectos de Unidades Médicas de Primer Nivel en ejecución con contrato de obra			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar el porcentaje de inversión ejercida de los proyectos de unidades médicas de primer nivel con contrato de obra.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	No cumple	El indicador es a nivel actividad.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la inversión ejercida para unidades médicas de primer nivel de atención.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información del indicador es generada por la Dirección de Planeación sin costo.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de los Servicios de Salud de Nayarit y la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador es formado con información disponible, no requiere del apoyo de ningún ente político.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	Se puede monitorear fácilmente el avance en la inversión ejercida mediante los reportes emitidos por la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información del indicador es accesible en cualquier momento consultando los reportes emitidos por la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica la inversión ejercida en la construcción, rehabilitación fortalecimiento y/o equipamiento de unidades de primer nivel atención.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador mide la inversión ejercida en la unidades médicas de primer nivel con contrato de obra.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Ascendente	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se logrará si el presupuesto para los proyectos en ejecución se mantiene y no disminuye					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	53.68	31,104,869	57,941,669	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales		
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	64.32	37,266,669	57,941,669	primer trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100.00	12,259,792	12,259,792	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Total de recursos ejercidos</b>		<b>Recursos ejercidos</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Inversión</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Mide la inversión ejercida en la construcción, fortalecimiento, rehabilitación y/o mantenimiento de unidades de primer nivel de atención médica</b>		
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Total de recursos autorizados</b>		<b>Recursos autorizados</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Inversión</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Mide la inversión ejercida en la construcción, fortalecimiento, rehabilitación y/o mantenimiento de unidades de primer nivel de atención médica</b>		
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	<b>Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit / Programa General de Obra</b>			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	<b>Servicios de Salud de Nayarit</b>		<b>Dirección de Planeación/ Dirección de Administración</b>	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml">http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Realización de proyectos oportunamente	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito Componente Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A4	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de proyectos realizados oportunamente
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Mide el número de proyectos de unidades médicas de primer nivel de atención o con contrato de obra, ejecutados en el tiempo establecido en el mismo, respecto al total de proyectos programados	(Número de proyectos realizados oportunamente/ Total de proyectos programados) x 100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Proyectos de obra	Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal	Trimestral		

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 semana después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2020			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2021		Los proyectos corresponden a obras nuevas, de rehabilitación, de fortalecimiento, equipamiento, etc, de unidades médicas de primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Nayarit			
Transversalidad <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
Características del indicador <sup>3.2.2</sup>					
Característica <sup>3.2.2.1</sup>	Calificación <sup>3.2.2.2</sup>	Justificación <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de contratos de obra de primer nivel de atención médica.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	No cumple	El indicador es a nivel actividad.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de proyectos de unidades médicas de primer nivel de atención, con contrato de obra.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información del indicador es generada por la Dirección de Planeación.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de los Servicios de Salud de Nayarit y la Secretaría de Infraestructura del Estado.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador es formado con información disponible, no requiere del apoyo de ningún ente político.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	Se puede monitorear fácilmente el avance en la contratación de obras de primer nivel de atención médicas.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información del indicador es accesible en cualquier momento consultando los registros internos de la Dirección de Planeación de los Servicios de Salud.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica los proyectos de unidades de primer nivel de atención con contrato de obra, ejecutados en el tiempo establecido en el mismo, respecto al total de proyectos programados.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador mide el número de proyectos de unidades médicas de primer nivel de atención con contrato de obra.			
Contacto indicador <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
El cumplimiento de la meta depende del número de proyectos de primer nivel con contrato de obra para su licitación					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	15.79	3	19	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>				Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	52.63	10	19	primer trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100.00	11	11	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Número de proyectos realizados</b>		<b>Proyectos realizados</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Proyectos de obra</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>El proyecto debe ejecutarse en una unidad de primer nivel de atención médica y contar con contrato de obra para su ejecución</b>		
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Total de proyectos programados</b>		<b>Número de proyectos programados</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Proyectos de obra</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>El proyecto debe ejecutarse en una unidad de primer nivel de atención médica y contar con contrato de obra</b>		
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	<b>Programa General de Obra</b>			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	<b>Servicios de Salud</b>		<b>Dirección de Planeación</b>	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="#">Registros internos de la Dirección de Planeación</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades) / Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Realización de expedientes técnicos con requisitos cumplidos	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito Componente Actividad
<b>Indicador <sup>3.2</sup></b>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A3	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de expediente técnicos con requisitos cumplidos
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia		Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup> Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Número de expedientes técnicos de unidades médicas de primer nivel de atención con requisitos cumplidos	(Total de expedientes técnicos cumplidos/ Total de expedientes presentados) *100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje		Relativa	
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal		Trimestral	

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 semana después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2020			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2021		Los expediente técnicos debe estar elaborados bajo la normativa de salud y corresponder a unidades médicas de primer nivel de atención			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al medir la cantidad de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	Define los expedientes técnicos que cumplan con los requisitos cumplidos para ser licitados.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador se expresa en términos claros y entendible.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador es obtenida gratuita y de fácil acceso.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en la unidad responsable.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	La información del indicador no depende de actores políticos.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple parcialmente	La información del indicador solo se puede monitorear al consultar los registros internos de la Dirección de Planeación.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información es accesible en cualquier momento y se encuentra inscrita en el Programa General de Obra.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica el avance en el número de expediente técnicos con requisitos cumplidos para ser licitados por las dependencias correspondientes.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide el número de expedientes técnicos con requisitos cumplidos.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				

Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	<b>311</b>	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	<b>1330490</b>	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	<b>Si</b>	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	<b>Regular</b>	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	<b>Media</b>
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
El cumplimiento de la meta depende del número de expedientes técnicos de primer nivel de atención médica, validados por la dependencias correspondientes para ser licitados					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
<b>2021</b>	<b>68.42</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>cuarto trimestre</b>	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales		
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		<b>90%</b>	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		<b>80%</b>
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
<b>2027</b>					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
<b>2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup></b>	<b>68.42</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>primer trimestre 2021</b>	
<b>2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup></b>	<b>100.00</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>primer trimestre 2022</b>	
<b>2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup></b>					
<b>2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup></b>					
<b>2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup></b>					
<b>2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup></b>					
<b>2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup></b>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Total de expedientes técnicos cumplidos		Expedientes técnicos con requisitos cumplidos		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Expedientes Técnicos		Trimestral		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Los expediente técnicos deberán ser de unidades médicas de primer nivel y estar normativamente elaborados para su licitación correspondiente		
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Total de expedientes presentados		Expedientes técnicos con presentados		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Expedientes Técnicos		Trimestral		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Los expediente técnicos deberán ser de unidades médicas de primer nivel y estar normativamente elaborados		
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	Programa General de Obra			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	Servicios de Salud		Dirección de Planeación	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="#">Registros internos de la Dirección de Planeación</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Gestión de proyectos de inversión VoBo.	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito Componente Actividad
<b>Indicador <sup>3.2</sup></b>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A2	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de proyectos de inversión con VoBo
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Mide el número de proyectos de inversión con número de registro en la cartera de la SHCP	(Número de proyectos con VoBo/ Total de proyectos programados) *100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
	Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
	Estatal		
	Trimestral		
	2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:
	1 semana después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2020

2.1.10 Periodo de referencia:			2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:		
Primer Trimestre 2021			Los proyectos de inversión deberán contar con un registro en la cartera de Hacienda		
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>			Enfoque de género		
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	<b>350,420</b>	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	<b>338,486</b>	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	<b>688,906</b>
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al medir la cantidad de proyectos de inversión con registro en cartera del total de proyectos programados.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	Define los proyectos de inversión que se ejecutaran en las diferentes unidades de salud para los cuales se generan expedientes técnicos.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador se expresa en términos claros y entendible.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador es obtenida gratuita y de fácil acceso.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en la unidad responsable.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	La información del indicador solo depende de obtener el registro en cartera de la SHCP para su medición.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información del indicador se puede monitorear en la página web de la SHCP, específicamente en la cartera de inversión.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información es accesible en cualquier momento y se encuentra inscrita en Mecanismo de Planeación y en la Cartera de Inversión de la SHCP.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica el avance en el número de proyectos con registro de en cartera de inversión para la obtención de recursos federales.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide el número de proyectos de inversión con número de registros en la cartera de la SHCP.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas</b> <sup>3.2.4</sup>					

Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
El cumplimiento de la meta depende del registro del proyecto en la cartera de inversión de la SHCP					
Línea base <sup>3.2.4.2</sup>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
<b>2021</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>cuarto trimestre</b>	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>				Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		<b>90%</b>	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		<b>80%</b>
Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
<b>2027</b>					
Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
<b>2021</b> <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	<b>50</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>primer trimestre 2021</b>	
<b>2022</b> <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>primer trimestre 2022</b>	
<b>2023</b> <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
<b>2024</b> <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
<b>2025</b> <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
<b>2026</b> <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
<b>2027</b> <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					
Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>					
Periodo <sup>3.2.4.6.1 (según la frecuencia de medición)</sup>	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.6.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.6.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.6.2.3</sup>		
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)					

Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
<b>Características de las variables</b> <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Número de proyectos con VoBo.</b>		<b>Proyectos de inversión en salud con registro en cartera de la SHCP</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Proyectos</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Los proyectos de inversión deben de contar con registro en cartera para su VoBo.</b>		
<b>Características de las variables</b> <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Total de proyectos programados</b>		<b>Proyectos de inversión registrados en el Mecanismo de Planeación de Salud</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Proyectos</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Los proyectos de inversión deben de estar registrados en el Mecanismo de Planeación</b>		
<b>Medios de verificación</b> <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:				
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	<b>Servicios de Salud</b>		<b>Dirección de Planeación</b>	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="#">Registros internos de la Dirección de Planeación</a>			
<b>2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador</b>				
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:				
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades) / Organismo responsable	
<b>No aplica</b>			<b>No aplica</b>	
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:				

Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
<b>Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup></b>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
<b>Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup></b>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
<b>2.4 Medios de difusión</b>					
<b>2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.</b>					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Realización de estudio de costo beneficio	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito Componente Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	A1	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de estudio costo beneficio realizados
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Mide la cantidad de estudios costo beneficio realizados respecto al número de estudios que se tienen programados para los proyectos de inversión	(Número de estudios realizados/ Número de estudios programados)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje	Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal	Trimestral		

2.1.7 Oportunidad:			2.1.8 Cobertura temporal:		
1 semana después de concluido el periodo que se informa			A partir de 2020		
2.1.10 Periodo de referencia:			2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:		
Primer Trimestre 2021			Los estudios costo beneficio a realizar dependerán de los proyectos registrados en el Mecanismo de Planeación y del recurso aprobado para su elaboración		
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>			Enfoque de género		
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al medir la cantidad de estudios costo beneficio realizados de los programados para los proyectos de inversión.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	Define los estudios costo beneficio a elaborarse para inscribir los proyectos de las unidades de salud en la cartera de inversión de la SHCP.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador se expresa en términos claros y entendible.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador es obtenida gratuita y de fácil acceso.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en la unidad responsable.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador no depende de la decisión de un grupo político o grupo de interés.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple parcialmente	La información es generada en la unidad responsable y solo se tiene acceso a ella mediante los registros o sistemas internos .			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información para alimentar el indicador se encuentra disponible en cualquier momento en los registros de la unidad responsable.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica el avance en el número de estudios costo beneficio realizados en relación con los programados.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide el número de estudios costo beneficio realizados.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	<a href="mailto:infraestructura@ssn.gob.mx">infraestructura@ssn.gob.mx</a>				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	

Determinación de metas <sup>3.2.4</sup>				
Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup>				
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>
Media				
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>				
El cumplimiento de la meta dependerá del recurso aprobado para el pago en la elaboración de estudios costo beneficio				
Línea base <sup>3.2.4.2</sup>				
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>	
2021	100	1	1	cuarto trimestre
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>				
Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup>				
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>	
			80%	
Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup>				
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>	
2027				
Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup>				
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>	
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	100	1	1	primer trimestre 2021
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100	1	1	primer trimestre 2022
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>				
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>				
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>				
Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.6.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.6.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.6.2.3</sup>	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				

Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
<b>Características de las variables</b> <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Número de estudios realizados</b>		<b>Estudios costo beneficio realizados</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Estudios</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Los estudios costo beneficio son elaborados por un consultor externo quien reporta avances continuamente</b>		
<b>Características de las variables</b> <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Número de estudios programados</b>		<b>Estudios costo beneficio programados</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Estudios</b>		<b>Trimestral</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Los estudios costo beneficio se programan en relación a las necesidades plasmadas en los proyectos de inversión registrados en el Mecanismo de planeación</b>		
<b>Medios de verificación</b> <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:				
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia	Unidad Administrativa		
	<b>Servicios de Salud</b>	<b>Dirección de Planeación</b>		
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="#">Registros internos de la Dirección de Planeación</a>			
<b>2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador</b>				
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:				
Documento metodológico, año		UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable		
<b>No aplica</b>		<b>No aplica</b>		

2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Unidades médicas de segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito <b>Componente</b> Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	C5	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Unidades médicas de segundo nivel fortalecidas y equipadas
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Inversión autorizada por fuentes de financiamientos estatal en relación a las necesidades identificadas de obra y equipamiento por los SSN	(Unidades nuevas autorizadas/ unidades nuevas solicitadas)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje	Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal	Anual		

2.1.7 Oportunidad:			2.1.8 Cobertura temporal:		
1 mes después de concluido el periodo que se informa			A partir de 2011		
2.1.10 Periodo de referencia:			2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:		
Primer Trimestre 2022			El indicador aplica solo si la unidad donde se invierte el recurso es de segundo nivel, es obra nueva y/o equipada		
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>			Enfoque de género		
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de unidades nuevas de segundo nivel de atención médica a fortalecer con la finalidad de ofrecer cobertura de servicios a la población sin seguridad del Estado de Nayarit.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	No cumple	El indicador es a nivel componente.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador se expresa en términos claros y entendible .			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador es obtenida gratuita y de fácil acceso.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto y los Servicios de Salud de Nayarit, de manera programada cada año.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple parcialmente	La formación del indicador es determinado en un proceso de cabildeo entre personal de los Servicios de Salud y de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información del indicador esta reflejada en el Programa General de Obra entregado cada inicio de año a la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información es accesible en cualquier momento y se encuentra inscrita en el Programa General de Obra.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica la unidades nuevas y equipadas autorizadas en el segundo nivel de atención médica, donde se aplicará recurso del FAFEF para fortalecer la cobertura de los servicios de salud a la población sin seguridad social.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide el número de unidades nuevas de segundo nivel de atención médica a fortalecer para mejorar la cobertura de servicios a la población sin seguridad social en el Estado de Nayarit.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se cumple si se mantiene o incrementa el presupuesto autorizado					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	25	1	4	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
La meta se cumplirá si el presupuesto autorizado se mantiene sin reducción y la unidad a fortalecer es de segundo nivel					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales		
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	25	1	4	cuarto trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	0	0	0	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					
<b>Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup></b>					

Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
<b>Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)</b>				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Unidades fortalecidas autorizadas</b>		<b>Número de unidades médicas de segundo nivel a fortalecer autorizadas</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Unidad médica</b>		<b>Anual</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Trimestral</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra</b>		
<b>Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)</b>				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
<b>Unidades fortalecidas solicitadas</b>		<b>Número de unidades médicas de segundo nivel a fortalecer solicitadas</b>		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
<b>Unidad médica</b>		<b>Anual</b>		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
<b>Anual</b>		<b>Estatal</b>		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
<b>Explotación de registros administrativos</b>		<b>Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra</b>		
<b>Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup></b>				
Fuente de información:	<b>Estudio de Regionalización Operativa, CLUES, Programa General de Obra</b>			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	<b>Servicios de Salud de Nayarit</b>		<b>Dirección de Planeación</b>	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Unidades médicas de segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito <b>Componente</b> Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	C4	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Unidades médicas de segundo nivel nuevas y equipadas
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia		Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup> <b>Gestión</b>
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Inversión autorizada por fuentes de financiamientos estatal en relación a las necesidades identificadas de obra y equipamiento por los SSN	(Unidades nuevas autorizadas/ unidades nuevas solicitadas)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje	Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal	Anual		

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 mes después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2011			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2022		El indicador aplica solo si la unidad donde se invierte el recurso es de segundo nivel, es obra nueva y/o equipada			
Transversalidad <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
Características del indicador <sup>3.2.2</sup>					
Característica <sup>3.2.2.1</sup>	Calificación <sup>3.2.2.2</sup>	Justificación <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de unidades nuevas de segundo nivel de atención médica a fortalecer con la finalidad de ofrecer cobertura de servicios a la población sin seguridad del Estado de Nayarit.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	No cumple	El indicador es a nivel componente.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador se expresa en términos claros y entendible.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador es obtenida gratuita y de fácil acceso.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto y los Servicios de Salud de Nayarit, de manera programada cada año.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple parcialmente	La formación del indicador es determinado en un proceso de cabildeo entre personal de los Servicios de Salud y de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información del indicador esta reflejada en el Programa General de Obra entregado cada inicio de año a la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información es accesible en cualquier momento y se encuentra inscrita en el Programa General de Obra.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica la unidades nuevas y equipadas autorizadas en el segundo nivel de atención médica, donde se aplicará recurso del FAFEF para fortalecer la cobertura de los servicios de salud a la población sin seguridad social.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide el número de unidades nuevas de segundo nivel de atención médica a fortalecer para mejorar la cobertura de servicios a la población sin seguridad social en el Estado de Nayarit.			
Contacto indicador <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se cumplirá si el presupuesto autorizado se mantiene sin reducción y la unidad a fortalecer es de segundo nivel y nueva					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	100	1	1	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales		
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	100	1	1	cuarto trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100	1	1	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Unidades nuevas autorizadas		Unidades médicas de segundo nivel nuevas y equipadas autorizadas		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Unidades médicas		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra		
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Unidades nuevas solicitadas		Unidades médicas de segundo nivel nuevas y equipadas solicitadas		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Unidades médicas		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra		
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	Estudio de Regionalización Operativa, CLUES, Programa General de Obra			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	Servicios de Salud de Nayarit		Dirección de Planeación	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades) / Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Unidades médicas de primer nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito <b>Componente</b> Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	C3	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Unidades médicas de primer nivel fortalecidas y equipadas
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Inversión autorizada por fuentes de financiamiento estatal en relación a las necesidades identificadas de obra y equipamiento por los SSN	(Unidades fortalecidas autorizadas/ unidades fortalecidas solicitadas)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje		Relativa	
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal		Anual	

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 mes después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2011			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2022		El indicador aplica solo si la unidad donde se invierte el recurso es de primer nivel, se fortalecerá y/o equipará			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Ninguna					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de unidades médicas de primer nivel a fortalecer con la finalidad de ofrecer cobertura de servicios a la población sin seguridad del Estado de Nayarit.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	La información del indicador no genera costo adicional.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador se expresa en términos claros y entendible.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador es obtenida gratuita y de fácil acceso.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto y los Servicios de Salud de Nayarit, de manera programada cada año.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple parcialmente	La formación del indicador es determinado en un proceso de cabildeo entre personal de los Servicios de Salud y de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información del indicador esta reflejada en el Programa General de Obra entregado cada inicio de año a la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información es accesible en cualquier momento y se encuentra inscrita en el Programa General de Obra.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica la unidades médicas de primer nivel de atención fortalecidas y equipadas autorizadas, donde se aplicará recurso del FAFEF para fortalecer la cobertura de los servicios de salud a la población sin seguridad social.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide el número de unidades médicas de primer nivel de atención a fortalecer para mejorar la cobertura de servicios a la población sin seguridad social en el Estado de Nayarit.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se cumplirá si el presupuesto autorizado se mantiene sin reducción y la unidad a fortalecer es de primer nivel					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	50	4	8	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales		
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	50	4	8	cuarto trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100	3	3	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
<b>Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)</b>				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Unidades fortalecidas autorizadas		Unidades médicas de primer nivel fortalecidas y equipadas autorizadas		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Unidades médicas		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra		
<b>Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)</b>				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Unidades fortalecidas solicitadas		Unidades médicas de primer nivel fortalecidas y equipadas solicitadas		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Unidades médicas		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra		
<b>Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup></b>				
Fuente de información:	Estudio de Regionalización Operativa, CLUES, Programa General de Obra			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	Servicios de Salud de Nayarit		Dirección de Planeación	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html</a>			





### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Unidades médicas de primer nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito <b>Componente</b> Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	C2	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Unidades médicas de primer nivel nuevas y equipadas
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia	Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>	Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Inversión autorizada por fuentes de financiamiento estatal en relación a las necesidades identificadas de obra y equipamiento por los SSN	(Unidades nuevas autorizadas/ unidades nuevas solicitadas)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje	Relativa		
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal	Anual		

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 mes después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2011			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Primer Trimestre 2022		El indicador aplica solo si la unidad donde se invierte el recurso es de primer nivel, es obra nueva y/o equipada			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	El indicador es adecuado al determinar la cantidad de unidades médicas nuevas de primer nivel de atención con la finalidad de ofrecer cobertura de servicios a la población sin seguridad del Estado de Nayarit.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	La información del indicador no genera costo adicional.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador se expresa en términos claros y entendible.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden al mismo tipo de información, la cual es comparable a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador es obtenida gratuita y de fácil acceso.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto y los Servicios de Salud de Nayarit, de manera programada cada año.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple parcialmente	El indicador se termina en un proceso de cabildeo entre personal de los Servicios de Salud y de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información del indicador esta reflejada en el Programa General de Obra entregado cada inicio de año a la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información es accesible en cualquier momento y se encuentra inscrita en el Programa General de Obra.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica la unidades médicas nuevas de primer nivel de atención y equipadas autorizadas, donde se aplicará recurso del FAFEF para fortalecer la cobertura de los servicios de salud a la población sin seguridad social.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide el número de unidades médicas de primer nivel de atención a fortalecer para mejorar la cobertura de servicios a la población sin seguridad social en el Estado de Nayarit.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se cumplirá si el presupuesto autorizado se mantiene sin reducción y la unidad a fortalecer es de primer nivel y nueva					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	53.33	8	15	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>				Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador <sup>3.2.4.4.2.3</sup> (universo de cobertura)		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador <sup>3.2.4.5.2.3</sup> (universo de cobertura)		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	53.33	8	15	cuarto trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100.00	8	8	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Unidades nuevas autorizadas		Unidades médicas de primer nivel nuevas y equipadas autorizadas		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Unidades médicas		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra		
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>		Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>		
Unidades nuevas solicitadas		Unidades médicas de primer nivel nuevas y equipadas solicitadas		
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>		Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>		
Unidades médicas		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>		Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>		2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Las unidades médicas son tomadas del catálogo de Claves Únicas de Establecimiento en Salud y del estudio de regionalización operativa de los Servicios de Salud del Estado y reflejados en el Programa General de Obra		
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	Estudio de Regionalización Operativa, CLUES, Programa General de Obra			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	Servicios de Salud de Nayarit		Dirección de Planeación	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Unidades médicas de primer y segundo nivel de atención: nuevas, ampliadas, fortalecidas, rehabilitadas y equipadas	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin Propósito <b>Componente</b> Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	C1	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Inversión autorizada
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Economía		Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup> Gestión
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Inversión autorizada por fuentes de financiamiento estatal en relación a las necesidades identificadas de obra y equipamiento por los SSN	(Inversión autorizada/ Inversión solicitada)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje		Absoluta	
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal		Anual	

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 mes después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2011			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Trimestral		Ninguna			
Transversalidad <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
Características del indicador <sup>3.2.2</sup>					
Característica <sup>3.2.2.1</sup>	Calificación <sup>3.2.2.2</sup>	Justificación <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	Cuantifica el recurso financiero disponible para realizar las acciones de obra y equipo.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	Cumple	El indicador se obtiene fácilmente y aporta información adicional en el presupuesto de egresos del Estado.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	El nombre del indicador es claro y la información del numerador y denominador es de fácil acceso.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	El comportamiento de la información a lo largo del tiempo es el mismo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información del indicador es pública y gratuita, se obtiene del Presupuesto de Egresos del Estado, publicado en el Periódico Oficial y en el Programa General de Obra presentado a la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información del indicador es generada en conjunto entre personal de la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto y los Servicios de Salud de Nayarit.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple parcialmente	El valor del numerador dependen de la distribución del Presupuesto que se genera por el cabildeo de las diferentes entidades de gobierno del Estado, así como el Presupuesto que la Federación asigne al Estado.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información del indicador es fácil de comprobar, consultando el Presupuesto de Egresos del Estado y el Programa General de Obra de los Servicios de Salud de Nayarit.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información que alimenta el indicador está disponible desde inicio de año y es publicada en internet, la cual es accesible en cualquier momento y lugar.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	Indica la inversión que se ejerce en salud para ofrecer mejor cobertura de servicios a la población sin seguridad social.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador es claro en su medición.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	No aplica	El indicador no requiere una metodología para obtener su valor.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador solo mide la inversión autorizada que se ejerce en salud para fortalecer la infraestructura fiscalía y mejorar la cobertura de servicios a la población sin seguridad social.			
Contacto indicador <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				

Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
<b>Determinación de metas <sup>3.2.4</sup></b>					
<b>Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup></b>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	Si	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se cumplirá solo si no existe reducción en el presupuesto autorizado					
<b>Línea base <sup>3.2.4.2</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	75.59	65,795,809	87,044,970	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
<b>Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup></b>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>				Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
<b>Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
<b>Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup></b>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	75.59	65,795,809	87,044,970	cuarto trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	100.00	41,363,093	41,363,093	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>					
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>					
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>					

Metas del ciclo presupuestario 3.2.4.6				
Periodo 3.2.4.6.1 (según la frecuencia de medición)	Valor 3.2.4.6.2			Periodo al que corresponde el valor 3.2.4.6.3
	Valor del Indicador (relativo) 3.2.4.6.2.1	Numerador 3.2.4.6.2.2 (absoluto)	Denominador 3.2.4.6.2.3 (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
<b>Características de las variables 3.2.5 (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)</b>				
Nombre 3.2.5.1		Descripción de la variable 3.2.5.2		
Inversión autorizada		Inversión autorizada		
Unidad de medida 3.2.5.4		Frecuencia 3.2.5.6		
Inversión		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información 3.2.5.8		Desagregación geográfica 3.2.5.5		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos 3.2.5.7		2.2.2.2 Observaciones y/o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Recurso autorizado para fortalecer unidades médicas de primer y segundo nivel en el Estado		
<b>Características de las variables 3.2.5 (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)</b>				
Nombre 3.2.5.1		Descripción de la variable 3.2.5.2		
Inversión solicitada		Inversión solicitada		
Unidad de medida 3.2.5.4		Frecuencia 3.2.5.6		
Inversión		Anual		
Fecha de disponibilidad de la información 3.2.5.8		Desagregación geográfica 3.2.5.5		
Trimestral		Estatal		
Método de recopilación de datos 3.2.5.7		2.2.2.2 Observaciones y/o especificaciones		
Explotación de registros administrativos		Recurso autorizado para fortalecer unidades médicas de primer y segundo nivel en el Estado		
<b>Medios de verificación 3.2.5.3</b>				
Fuente de información:	Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit / Programa General de Obra			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia		Unidad Administrativa	
	Servicios de Salud de Nayarit		Dirección de Planeación/ Dirección de Administración	
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml">http://periodicooficial.nayarit.gob.mx:8080/periodico/index.xhtml</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades) / Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Informes		Servicios de Salud de Nayarit		Cuenta Pública (Dirección de Planeación/ Dirección de Administración)	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	La población general estatal sin seguridad social recibe servicios de salud en infraestructura y con equipamiento suficiente y en condiciones óptimas en las unidades médicas existentes de los Servicios de Salud de Nayarit	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin
			Propósito
			Componente
			Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	P1	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Porcentaje de Cobertura de Servicios
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Eficacia		Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup> <b>Estratégico</b>
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>	Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>		
Indica la cobertura que se tiene de los Servicios de Salud en el Estado que atiende a población sin seguridad social.	(Población sin seguridad social con servicios médicos / Total de población sin seguridad social)*100		
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>	Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>		
Porcentaje		Relativa	
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>	Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>		
Estatal		Anual	

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 semana después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2011			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Trimestral		Indica la cobertura que se tiene de los Servicios de Salud en el Estado que atiende a población sin seguridad social.			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	Cuantifica la cobertura de los servicios de salud en el Estado.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	No cumple	Solo se tiene un indicador a nivel de objetivo.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	Tanto el numerado como el denominador son claros y su información es pública, gratuita y accesible vía Dirección de Planeación de los Servicios de Salud del Estado y por plataforma CUBOS dinámicos de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, respectivamente.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	El indicador propuesto tiene la característica de analizarse logitudinal y transversalmente porque la relación de datos corresponden a la misma población (población sin derechohabiencia) que recibe atención médica en los servicios de salud del Estado en el transcurso del año, sin importar si su atención es continua para la misma persona y por el mismo problema de salud.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La información para alimentar el indicador es pública y se obtiene de manera electrónica mediante la página de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información que alimenta las aplicaciones tecnológicas son registradas por el personal de salud.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador es formado con información disponible y pública, no requiere del apoyo de ningún ente político.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información del denominador se encuentra en la plataforma CUBOS DINÁMICOS, de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal y la correspondiente al numerador es generada en un estudio de regionalización operativa elaborado por personal de la Dirección de Planeación de los Servicios de Salud del Estado.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información está disponible en cualquier momento y en lugar accesible.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	El indicador mide la cobertura de servicios de salud, para la mejora de las condiciones de salud de la población del Estado de Nayarit.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El nombre del indicador deja claro lo que se desea medir.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	Cumple	La base de la información tanto del numerador como el denominador de la relación del indicador es obtenida del Censo de Población 2010, proyecciones CONAPO 2018			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	El indicador mide la población sin seguridad social que tiene acceso a los servicios médicos.			

Contacto indicador <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	
Determinación de metas <sup>3.2.4</sup>					
Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup>					
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	No	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Regular	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>	Media
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>					
La meta se cumplirá solo si no existe reducción en el presupuesto autorizado					
Línea base <sup>3.2.4.2</sup>					
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>		
2021	89.60	617,239	688,906	cuarto trimestre	
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>					
Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup>					
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales		
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>		80%
Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup>					
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>		
2027					
Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup>					
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>	
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>		
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	89.60	617,239	688,906	cuarto trimestre 2021	
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	89.60	624,783	697,303	primer trimestre 2022	
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>					

2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>				
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>				
Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1</sup> (según la frecuencia de medición)	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador <sup>3.2.4.6.2.1</sup> (relativo)	Numerador <sup>3.2.4.6.2.2</sup> (absoluto)	Denominador <sup>3.2.4.6.2.3</sup> (universo de cobertura)	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>	Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>			
<b>Población sin seguridad social con servicios médicos</b>	<b>Total de la población sin seguridad social que cuenta con servicios médicos en el Estado de Nayarit</b>			
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>	Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>			
<b>Población sin seguridad social</b>	<b>Anual</b>			
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>	Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>			
<b>Trimestral</b>	<b>Estatal</b>			
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>	2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones			
<b>Censo</b>				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)				
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>	Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>			
<b>Población sin seguridad social</b>	<b>Total de la población sin seguridad social en el Estado de Nayarit</b>			
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>	Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>			
<b>Población sin seguridad social</b>	<b>Anual</b>			
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>	Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>			
<b>Trimestral</b>	<b>Estatal</b>			
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>	2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones			
<b>Censo</b>				
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>				
Fuente de información:	<b>Censo de Población 2010, proyecciones CONAPO 2018, Estudio de Regionalización Operativa, CUBOS dinámicos de la Dirección General de Información en Salud</b>			
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	Dependencia	Unidad Administrativa		
	<b>Servicios de Salud de Nayarit</b>	<b>Dirección de Planeación</b>		
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensal2010CA.html">http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensal2010CA.html</a>			

2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año			UE (dependencias y entidades) / Organismo responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año			Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
2.3.3 Si el indicador utiliza estándares nacionales/internacionales en su cálculo, indique:					
Estándar nacional/internacional, año			UE/ Organismo internacional responsable		
No aplica			No aplica		
Referencias adicionales <sup>3.2.6</sup>					
Referencia nacional <sup>3.2.6.1</sup>			Comentario técnico <sup>3.2.6.2</sup>		
No aplica			No aplica		
Serie estadística <sup>3.2.6.3</sup>					
Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>	Ciclo <sup>3.2.6.3.1</sup>	Valor <sup>3.2.6.3.2</sup>	Periodo <sup>3.2.6.3.3</sup>
2.4 Medios de difusión					
2.4.1 Si el indicador propuesto es difundido por la Unidad del Estado responsable, indique: Página WEB y/o publicación impresa, etc.					
Medio de difusión		Institución u Organismo responsable		Lugar dónde puede consultarse	
Otros		Servicios de Salud de Nayarit		En proceso de construcción	



### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (MIR)

Datos de Identificación del Programa Presupuestario (Pp) <sup>1</sup>			
Ramo administrativo <sup>1.1</sup>	Ramo II.- Poder Ejecutivo		
Unidad responsable del Pp <sup>1.2</sup>	Servicios de Salud en Nayarit (SSN)		
Clasificación del Pp <sup>1.3</sup>	B (Provisión de bienes públicos)		
Denominación del Pp <sup>1.4</sup>	2.3.3. B 130 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD		
Nombre de la Matriz <sup>1.5</sup>	Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud		
Alineación con el PED y sus Programas <sup>2</sup>			
Plan Estatal de Desarrollo (PED) <sup>2.1</sup>			
Eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.1</sup>	EJE RECTOR 2. Disminuir la Pobreza y Desigualdad		
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp <sup>2.1.2</sup>	Eje General ER2-4 Salud		
Programas del Plan Estatal de Desarrollo <sup>2.2</sup>			
Tipo de Programa <sup>2.2.1</sup>	Sectorial	Programa <sup>2.2.2</sup>	Atención de la salud poblacional
Objetivo del Programa <sup>2.2.3</sup>	Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.		
Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad <sup>2.3</sup>			
Mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud			
Matriz de Indicadores para Resultados <sup>3</sup>			
Resumen Narrativo <sup>3.1</sup>			
Objetivo al que corresponde el indicador <sup>3.1.1</sup>	Contribuir a mejorar las condiciones de los servicios de salud de la población del Estado	Marque el nivel del objetivo en la Matriz de Marco Lógico <sup>3.1.2</sup>	Fin
			Propósito
			Componente
			Actividad
Indicador <sup>3.2</sup>			
Datos de identificación del indicador <sup>3.2.1</sup>			
Orden <sup>3.2.1.1</sup>	F1	Nombre del indicador <sup>3.2.1.2</sup>	Satisfacción del usuario
Dimensión del indicador <sup>3.2.1.3</sup>	Calidad		Tipo de indicador para resultados <sup>3.2.1.4</sup>   Estratégico
Definición del indicador <sup>3.2.1.5</sup>		Método de cálculo <sup>3.2.1.7</sup>	
Mide la satisfacción del usuario que acude a los unidades médicas de los Servicios de Salud de Nayarit		(Usuarios satisfechos/usuarios encuestados)*100	
Unidad de medida <sup>3.2.1.8</sup>		Tipo valor de la meta <sup>3.2.1.6</sup>	
Porcentaje		Relativa	
Desagregación geográfica <sup>3.2.1.9</sup>		Frecuencia de medición <sup>3.2.1.10</sup>	
Estatal		Anual	

2.1.7 Oportunidad:		2.1.8 Cobertura temporal:			
1 mes después de concluido el periodo que se informa		A partir de 2011			
2.1.10 Periodo de referencia:		2.1.11 Observaciones o precisiones técnicas:			
Cuatrimestre		Las encuestas se realizan cada 4 meses en el universo de Unidades Médicas del Sector Salud y están enfocadas a la calidad en la atención al paciente y al trato digno			
<b>Transversalidad</b> <sup>3.2.1.11</sup>					
Enfoque de transversalidad <sup>3.2.1.11.1</sup>		Enfoque de género			
Hombres <sup>3.2.1.11.2</sup>	350,420	Mujeres <sup>3.2.1.11.3</sup>	338,486	Total <sup>3.2.1.11.4</sup>	688,906
Serie de Información Disponible <sup>3.2.1.12</sup>					
Información disponible <sup>3.2.1.12.1</sup>					
<b>Características del indicador</b> <sup>3.2.2</sup>					
<b>Característica</b> <sup>3.2.2.1</sup>	<b>Calificación</b> <sup>3.2.2.2</sup>	<b>Justificación</b> <sup>3.2.2.3</sup>			
Adecuado <sup>3.2.2.1.1</sup>	Cumple	Cuantifica la satisfacción del usuario mediante la aplicación de encuestas.			
Aporte marginal <sup>3.2.2.1.2</sup>	No cumple	Solo se tiene un indicador a nivel de fin.			
Claridad <sup>3.2.2.1.3</sup>	Cumple	Su descripción es clara y entendible.			
Comparabilidad <sup>3.2.2.1.4</sup>	Cumple	La relación de datos corresponden a la misma población (usuarios de los servicios de salud) y su comportamiento es el mismo a lo largo del tiempo.			
Economía <sup>3.2.2.1.5</sup>	Cumple	La aplicación de encuestas las realiza el personal de salud.			
Factibilidad <sup>3.2.2.1.6</sup>	Cumple	La información que alimenta la plataforma tecnológica donde se registran las encuestas de calidad son capturadas por el personal de salud.			
Independencia <sup>3.2.2.1.7</sup>	Cumple	El indicador es formado con información disponible y pública, no requiere del apoyo de ningún ente político.			
Monitoreable <sup>3.2.2.1.8</sup>	Cumple	La información se encuentra disponible en la plataforma de Secretaría de Salud Federal en el sistema denominado SESTAD.			
Oportunidad <sup>3.2.2.1.9</sup>	Cumple	La información está disponible en plataforma de la Secretaría de Salud Federal, por lo que se puede acceder a ella en cualquier momento.			
Relevancia <sup>3.2.2.1.10</sup>	Cumple	El indicador mide la satisfacción del usuario de los servicios de salud a través de encuestas de calidad y trato digno.			
Sintético <sup>3.2.2.1.11</sup>	Cumple	El indicador deja claro lo que se desea medir.			
Soportados metodológicamente <sup>3.2.2.1.12</sup>	Cumple	Es soportado metodológicamente a través de encuestas.			
Validez <sup>3.2.2.1.13</sup>	Cumple	Es valido ya que mide la satisfacción del usuario de los servicios de salud.			
<b>Contacto indicador</b> <sup>3.2.3</sup>					
Nombre <sup>3.2.3.1</sup>	Ing. Rebeca Anahí	Apellido paterno <sup>3.2.3.2</sup>	Sandoval	Apellido materno <sup>3.2.3.3</sup>	Tovar
Área <sup>3.2.3.4</sup>	Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Puesto <sup>3.2.3.5</sup>	Titular del Departamento de Desarrollo Organizacional e Infraestructura				
Correo electrónico <sup>3.2.3.6</sup>	infraestructura@ssn.gob.mx				
Teléfono <sup>3.2.3.7</sup>	3313125221				
Lada <sup>3.2.3.7.1</sup>	311	Teléfono <sup>3.2.3.7.2</sup>	1330490	Extensión <sup>3.2.3.7.3</sup>	

Determinación de metas <sup>3.2.4</sup>				
Viabilidad de la meta <sup>3.2.4.1</sup>				
Meta acumulable <sup>3.2.4.1.1</sup>	No	Comportamiento del indicador <sup>3.2.4.1.2</sup>	Ascendente	Factibilidad de la meta <sup>3.2.4.1.3</sup>
Media				
Justificación de la factibilidad <sup>3.2.4.1.4</sup>				
La meta se cumplirá solo si no existe reducción en el presupuesto autorizado				
Línea base <sup>3.2.4.2</sup>				
Año <sup>3.2.4.2.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.2.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.2.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.2.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.2.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.2.2.3</sup>	
2021	85	11,900	14,000	cuarto trimestre
Justificación línea base <sup>3.2.4.2.4</sup>				
Parámetros de semaforización <sup>3.2.4.3</sup>				
Tipo de valor <sup>3.2.4.3.1</sup>			Términos porcentuales	
Umbral verde - amarillo <sup>3.2.4.3.2</sup>		90%	Umbral amarillo - rojo <sup>3.2.4.3.3</sup>	80%
Meta sexenal <sup>3.2.4.4</sup>				
Año <sup>3.2.4.4.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.4.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.4.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.4.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.4.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.4.2.3</sup>	
2027				
Metas intermedias <sup>3.2.4.5</sup>				
Año <sup>3.2.4.5.1</sup>	Valor <sup>3.2.4.5.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.5.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.5.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.5.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.5.2.3</sup>	
2021 <sup>3.2.4.5.1.1</sup>	85	11,900	14,000	cuarto trimestre 2021
2022 <sup>3.2.4.5.1.2</sup>	88	7,319	8,316	primer trimestre 2022
2023 <sup>3.2.4.5.1.3</sup>				
2024 <sup>3.2.4.5.1.4</sup>				
2025 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2026 <sup>3.2.4.5.1.5</sup>				
2027 <sup>3.2.4.5.1.6</sup>				
Metas del ciclo presupuestario <sup>3.2.4.6</sup>				
Periodo <sup>3.2.4.6.1 (según la frecuencia de medición)</sup>	Valor <sup>3.2.4.6.2</sup>			Periodo al que corresponde el valor <sup>3.2.4.6.3</sup>
	Valor del Indicador (relativo) <sup>3.2.4.6.2.1</sup>	Numerador (absoluto) <sup>3.2.4.6.2.2</sup>	Denominador (universo de cobertura) <sup>3.2.4.6.2.3</sup>	
Periodo 1 (Ejemplo frecuencia trimestral)				
Periodo 2				
Periodo 3				
Periodo 4				

Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)					
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>	Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>				
<b>Usuarios satisfechos</b>	<b>Usuarios satisfechos</b>				
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>	Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>				
<b>Usuarios</b>	<b>Anual</b>				
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>	Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>				
<b>Cuatrimstral</b>	<b>Estatl</b>				
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>	2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones				
<b>Encuesta</b>	<b>Encuestas realizadas de calidad y trato digno</b>				
Características de las variables <sup>3.2.5</sup> (Se debe llenar este conjunto tanta veces como número de variables existan)					
Nombre <sup>3.2.5.1</sup>	Descripción de la variable <sup>3.2.5.2</sup>				
<b>Usuarios encuestados</b>	<b>Usuarios encuestados</b>				
Unidad de medida <sup>3.2.5.4</sup>	Frecuencia <sup>3.2.5.6</sup>				
<b>Usuarios</b>	<b>Anual</b>				
Fecha de disponibilidad de la información <sup>3.2.5.8</sup>	Desagregación geográfica <sup>3.2.5.5</sup>				
<b>Cuatrimstral</b>	<b>Estatl</b>				
Método de recopilación de datos <sup>3.2.5.7</sup>	2.2.2.2 Observaciones y /o especificaciones				
<b>Encuesta</b>	<b>Encuestas realizadas de calidad y trato digno</b>				
Medios de verificación <sup>3.2.5.3</sup>					
Fuente de información:	<b>Sistema de Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (SESTAD)</b>				
2.2.1.1 Unidad del Estado responsable:	<table border="1"> <tr> <td>Dependencia</td> <td>Unidad Administrativa</td> </tr> <tr> <td><b>Servicios de Salud de Nayarit</b></td> <td><b>Departamento de Calidad en Salud</b></td> </tr> </table>	Dependencia	Unidad Administrativa	<b>Servicios de Salud de Nayarit</b>	<b>Departamento de Calidad en Salud</b>
Dependencia	Unidad Administrativa				
<b>Servicios de Salud de Nayarit</b>	<b>Departamento de Calidad en Salud</b>				
2.2.1.2 Lugar dónde puede consultarse:	<a href="https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla?gobierno=GE00001802010000&amp;mesurando=MG000001&amp;periodo=202201&amp;origen=0">https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla?gobierno=GE00001802010000&amp;mesurando=MG000001&amp;periodo=202201&amp;origen=0</a>				
2.3 Metodologías utilizadas en el cálculo del indicador					
2.3.1 Especifique las metodologías utilizadas en el cálculo del indicador:					
Documento metodológico, año	UE (dependencias y entidades )/ Organismo responsable				
<b>No aplica</b>	<b>No aplica</b>				
2.3.2 Si el indicador utiliza estándares internacionales en atención de los compromisos firmados por el Estado Mexicano, especifique:					
Estándar internacional, año	Organismo internacional responsable				
<b>No aplica</b>	<b>No aplica</b>				









*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO



SERVICIOS DE  
SALUD DE NAYARIT



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS



*Nayarit*  
NUESTRO HONOR Y COMPROMISO

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SUSTENTABLE