

Anexo III. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones

1. Descripción de la Evaluación				
1.1 Nombre de la Evaluación:		Evaluación Específica del Desempeño		
1.2 Fecha de inicio de la Evaluación:		09 de mayo de 2016		
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):		15 de julio de 2016		
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:				
Nombre:		Unidad administrativa:		
Lic. Gladys Chávez Portillo y Dr. Lorenzo Balcázar Quintana		Dirección de Prevención y Control de Enfermedades de los Servicios de Salud de Chihuahua, Secretaría de Salud.		
1.5 Objetivo general de la evaluación:				
Valorar el avance del cumplimiento de objetivos y metas programadas, mediante el análisis de indicadores de desempeño de los Programas a través de la evaluación, que permita retroalimentar la operación y la gestión del mismo, de manera que se cuente con información que contribuya a mejorar la toma de decisiones y el uso eficiente y eficaz de los recursos.				
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:				
Conocer los resultados de la gestión mediante un análisis de los indicadores de desempeño; Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2015, respecto de años anteriores y su relación con el avance en las metas establecidas; Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto; Analizar la implementación de los resultados de evaluaciones previas; Identificar los principales hallazgos, fortalezas y debilidades para emitir las recomendaciones pertinentes; Emitir los principales Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).				
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:				
Cuestionarios		Entrevistas		Formatos
				Otros (especifique)
				x

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Se llevó a cabo un análisis de gabinete a través de la revisión y observación de los documentos formales remitidos por la dependencia como fuentes de información, así como el formato denominado cruce de fuentes de información con preguntas metodológicas.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- El problema que da origen al Programa no se encuentra formulado de acuerdo a la metodología de marco lógico (MML).
- El programa cuenta con un árbol del problema, el cual da origen al propósito de la Matriz de Marco Lógico.
- La descripción y el nombre del indicador del propósito de la Matriz de Indicadores, no corresponde con el resumen narrativo del mismo, ya que no se puede medir las personas que mejoran sus condiciones de salud a través del Programa.
- El indicador de nivel propósito no es un indicador estratégico.
- El programa cuenta con nueve componentes, lo cual no coincide con lo que la metodología de marco lógico recomienda.
- La dependencia alinea el programa en sus niveles de fin, propósito, componentes y actividades a los Planes de Desarrollo Federal y Estatal y también al Sectorial (Programa Sectorial de Salud).
- Algunas de las alineaciones del programa son incorrectas. Particularmente la alineación priorizada con el número uno, que en ninguno de los planes de desarrollo ni en el programa sectorial es congruente con el objetivo del programa.
- El AFASPE presenta complementariedad con el programa Seguro Popular, (en su ámbito federal y estatal).
- La definición de las poblaciones potencial y objetivo, no coincide en los documentos presentados (MIR y SH-PGR2).
- La dependencia no cuenta con reglas de operación o algún otro documento jurídico que permita normar la operatividad del programa que se está evaluando, ya que el convenio específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública, que la

dependencia remite, no se especifica dicha operatividad.

- La federación dicta un calendario de ministración de los recursos del AFASPE; sin embargo, la disposición de dichos recursos están sujetos a la disponibilidad presupuestal.
- Los componentes que la dependencia entrega a través del AFASPE, son congruentes con el convenio que norma el programa, sin embargo, se encontró que los rubros que se convinieron en el mismo, pueden ser ampliados y atendidos de manera más extensa; es decir, los componentes se quedan cortos para las metas comprometidas a través de dicho documento.
- La dependencia no cuenta con un documento que permita conocer los criterios para seleccionar a los beneficiarios del programa evaluado.
- El diagrama de flujo que presenta la dependencia para entregar componentes (bienes y servicios), no incluye los ocho componentes con los que cuenta la Matriz de Indicadores.
- No existen procedimientos para seleccionar a la población que será atendida a través del programa que se encuentren establecidos de manera formal en un documento.
- El AFASPE no cuenta con un Padrón de Beneficiarios y tampoco con un documento que permita conocer cuál es la percepción de los mismos.

• **2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones:**

• **2.2.1 Fortalezas:**

- El programa cuenta con un árbol del problema, el cual da origen al propósito de la Matriz de Marco Lógico.
- La dependencia alineó al programa al Plan Nacional de Desarrollo, al Plan Estatal de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud.
- El AFASPE presenta complementariedad con el programa Seguro Popular, (en su ámbito federal y estatal) a nivel de fin por lo que se considera una mayor contribución a los objetivos estratégicos del Estado, ya que sus propósitos son distintos.

• **2.2.2 Oportunidades:**

<ul style="list-style-type: none"> • No fueron encontradas oportunidades.
<ul style="list-style-type: none"> • 2.2.4 Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • El problema que da origen al Programa no se encuentra formulado de acuerdo a la metodología de marco lógico (MML). • El indicador del propósito de la MIR, no es adecuado según la metodología de marco lógico; no es un indicador de resultados. • No existe lógica vertical y horizontal en la MIR del Programa presupuestario. • Las alineaciones del programa son muy amplias y además, algunas no son congruentes con el objetivo del programa o sus componentes y actividades. • La dependencia no cuenta con reglas de operación o algún otro documento jurídico que permita normar la operatividad del programa. • La dependencia no cuenta con un documento que permita conocer los criterios para seleccionar a los beneficiarios del programa evaluado. • La dependencia no cuenta con un proceso (diagrama de flujo) del total de los componentes que integran el programa. • El AFASPE no cuenta con un Padrón de Beneficiarios y tampoco con un documento que permita conocer cuál es la percepción de los mismos. • La dependencia no opera mecanismos para conocer la percepción de sus beneficiarios del Programa de Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública (AFASPE) • Los indicadores de nivel de Fin y de Propósito no cumplieron con las metas que fueron programadas. • Se reportó un subejercicio del recurso financiero y no se encontró evidencia de que se haya devengado o pagado la cantidad restante. • La dependencia, no cuenta con una estrategia de cobertura para atenderá a la población objetivo de su programa evaluado. • El Programa no cuenta con una estrategia de cobertura de la población objetivo con metas que contemple el mediano y el largo plazo. • No se encontró la evidencia del cumplimiento de las recomendaciones emitidas en ejercicios

fiscales previos derivados de procesos de evaluación del desempeño.

2.2.4 Amenazas

- La federación dicta un calendario de ministración de los recursos del AFASPE; sin embargo, la disposición de dichos recursos están sujetos a la disponibilidad presupuestal

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El Programa de Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública (AFASPE) 2015 cuenta con deficiencias en materia de diseño y programación, ya que los documentos proporcionados para el diseño del Programa presupuestario no son congruentes entre sí, lo cual repercute en una mala instrumentación de la matriz de marco lógico. Así mismo, carece de lógicas vertical y horizontal, al no existir una relación directa entre actividades, componentes, fin y propósito, es decir no se encuentra cómo estos dan cumplimiento cronológico-ascendente.

También se detecta que la dependencia no ha elaborado reglas de operación ni padrón de beneficiarios concernientes a la operación específica del Programa presupuestario, lo cual conlleva en un descontrol de la información derivada de la operatividad del mismo y el desconocimiento de la cobertura y avances a lo largo de los ejercicios fiscales.

Por otro lado se encuentra que la dependencia operadora del Programa presupuestario no mantiene un registro fiel del presupuesto de este, ya que se reporta un subejercicio considerable al cierre del ejercicio fiscal evaluado y no se cuenta con evidencia para la justificación o destino del mismo.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

Mejorar la redacción de los resúmenes narrativos de las Matrices, conforme a la MML; además, colocar indicadores adecuados para cada uno de los niveles de la matriz (que el fin y propósito no sea un indicador de gestión, sino de resultados), para que de esta manera se dé cumplimiento adecuado a la metodología de marco lógico antes mencionada.

<p>Realignar el programa a los planes de desarrollo (federal y estatal) correspondientes al próximo ejercicio fiscal. Cuidar que dicha alineación sea consistente con todos los niveles de la matriz, sobre todo la de prioridad uno.</p>
<p>Verificar que la determinación de la población (objetivo y potencial) estipulada sea congruente en todos los documentos que sean emitidos por la dependencia para el Programa Presupuestario para que tener definida de manera clara quienes son los beneficiarios a los que finalmente se vaya a atender.</p>
<p>Construir reglas de operación donde se normen los procesos tanto de operatividad del Programa presupuestario, como los procesos que se llevaran de manera administrativa para atender a la población objetivo de manera más clara y transparente, apegada a un documento regulado y que sea oficial.</p>
<p>Registrar a la población atendida del Programa presupuestario a través de la creación de un padrón de beneficiarios que contemple los datos que las regulaciones federales y estatales dicte.</p>
<p>Elaborar un mecanismo que permita conocer cuál es la percepción de los beneficiarios atendidos por el Programa presupuestario, para que de esta manera los procesos tanto administrativos como operativos puedan ser mejorados según lo que los beneficiarios finales necesitan.</p>
<p>Replantear las metas tanto operativas (POA) como de los indicadores, para que estas sean alcanzables. Y dar el seguimiento de las mismas de manera trimestral, cuidando la captura de las mismas para evitar errores de captura que se reflejen en los documentos finales.</p>
<p>Contar con una estrategia de cobertura de la población objetivo que contemple el mediano y el largo plazo, que sea medible con metas retadoras que permitan observar el cambio en la población objetivo en un determinado lapso.</p>

Dar seguimiento puntual a las recomendaciones emitidas a través de los procesos de evaluación con la finalidad de dar cumplimiento a lo que establece la normatividad estatal, para que de esta manera se logre mejorar el desempeño de la gestión del Programa presupuestario.

4. Datos de la Instancia Técnica Evaluadora
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:
Ing. Gerardo Antonio Molinar
4.2 Cargo:
Coordinador de Auditorías
4.3 Institución a la que pertenece:
Allinfo Consultores S. C.
4.4 Principales colaboradores:
Ing. Gerardo Antonio Molinar
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:
gamasesor@gmail.com
4.6 Teléfono (con clave lada):
6141843101

5. Identificación del (los) Programa(s)
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s):
Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública 2015
5.2 Siglas:
AFASPE
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s):
Servicios de Salud de Chihuahua
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s):

Poder ejecutivo:	X	Poder legislativo		Poder judicial		Ente autónomo	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s):							
Federal		Estatal		X	Local		
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y del (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):							
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s):							
Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Dirección Administrativa							
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):							
Nombre:	Dr. Heriberto Miranda Pérez. Y C.P. Juan Carlos Flores González			Unidad administrativa:	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades y Dirección Administrativa		
Correo electrónico:	afaspechih@gmail.com dr.heribertomiranda@gmail.com			Teléfono con clave lada:	614 4 39 99 00, EXT. 21503 y 21530		

6. Datos de Contratación de la Evaluación									
6.1 Tipo de contratación:									
6.1.1 Adjudicación Directa	X	4.1.2 Invitación a tres		4.1.3 Licitación Pública Nacional		4.1.4 Licitación Pública Internacional		4.1.5 Otro (Señalar):	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:									
Dirección de Prevención y Control de Enfermedades de los Servicios de Salud de Chihuahua, Secretaría									
6.3 Costo total de la evaluación: \$									
\$208.800.00 pesos IVA incluido									
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal									

7. Difusión de la Evaluación
7.1 Difusión en internet de la evaluación:
http://www.chihuahua.gob.mx/attach2/sf/uploads/indtfisc/informe16ex.html
7.2 Difusión en internet del formato:
http://www.chihuahua.gob.mx/attach2/cacech/uploads/anexos/2016/dquince.pdf