

## DOCUMENTO PARA FUNDAMENTAR LA SELECCIÓN DE LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

<b>Ejercicio Fiscal Evaluado</b>	2017		
<b>Tipo de Evaluación</b>	EVALUACIÓN EN MATERIA DE DISEÑO		
<b>Nombre de la Política Pública o Programa presupuestario</b>	PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA 2017	<b>Clave</b>	5232817
<b>Dependencia y/o Entidad</b>	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA	<b>Clave</b>	415

A 19 de octubre de 2018, en Chihuahua, Chih.

## Contenido

I. Comentarios Generales .....	3
II. Selección de ASM.....	4
III. Fuentes de Información utilizadas .....	18
IV. Unidades y responsables que participaron en la elaboración del presente documento .....	20

Nota: La opinión fundada que emita la dependencia y/o entidad, será respecto a los siguientes apartados: hallazgos, análisis FODA, aspectos susceptibles de mejora y recomendaciones emitidas por el Ente Evaluador Externo o en su caso por la Unidad Técnica de Evaluación.

## I. Comentarios Generales (máximo una cuartilla)

La selección de los Aspectos Susceptibles de Mejora se realizó en estricto apego al Artículo Décimo Segundo de las Disposiciones Específicas para el Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de la Administración Pública Estatal, publicadas el día 27 de enero de 2018 en el Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de Chihuahua; esto en coordinación con el área operadora del Programa presupuestario evaluado.

En base al análisis detallado entre operadores de la **Subdirección de Evaluación de Servicios de Salud**, (que incluye el Departamento de Evaluación y la Coordinación del PbR de Servicios de Salud de Chihuahua), y la **Coordinación Estatal del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica de Servicios de Salud de Chihuahua**, se realizó el escrutinio para rechazar o aceptar los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) y recomendaciones realizadas por la Instancia Técnica Evaluadora (ITE).

Como consecuencia de dicho escrutinio, se rechazaron un total de diez (10) ASM y se aceptaron diez (10) ASM, dando el total de recomendaciones hechas por la ITE, veinte (20). En cuanto a los Criterios de Selección Empleados, obligados en el presente formato, se seleccionaron de la siguiente manera.

\*Si el ASM **se aceptó**, los **criterios se interpretaban positivamente**. Es decir, se aceptó porque **es claro** en su redacción, **es relevante** para cumplir con el fin y propósito del programa, **es justificable** en base a las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Programa, y/o **es factible** de realizar.

\*Si el ASM **se rechazó**, los **criterios se interpretaban negativamente**. Es decir, se rechazó porque **no es claro** en su redacción, **no es relevante** para cumplir con el fin y propósito del programa, **no es justificable** en base a las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Programa, y/o **no es factible** de realizar.

Los ASM aceptados por el Programa están clasificados en consecuencia de su colaboración con la mejora en el Programa presupuestario, orientados principalmente a la clarificación y definición de los reportes específicos que impactarán en obtener una MIR más consistente a las necesidades estatales, para obtener como producto final, la MIR conforme a los lineamientos establecidos.

Los ASM que se rechazan son aquellas que están fundamentadas esencialmente en aspectos que no se encuentran establecidos en las Reglas de Operación a las que se sujeta el programa, actividades que actualmente sí se desarrollan por el Programa o las que no se pueden solventar por carencia de recursos, en específico para la adquisición de equipamiento tecnológico.

## II. Selección de ASM

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
1.	La definición del problema público no es consistente entre las ROP del Gobierno Federal y el árbol de problemas elaborado por los SESCH. Adicionalmente, en este último no se mencionan las características que definen la población que padece el problema.	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se replanteará la definición del problema y las características que definen la población que padece el problema en el árbol de problemas para que sea más pertinente, así como consistente con las ROP del Gobierno Federal.
2.	En el árbol de problemas, las causas no lo son realmente, son maneras de parafrasear el problema público, por lo que no se reflejan las razones por las que existe dicho problema. Tampoco se incluyen los efectos más importantes del problema, los cuales no deben estar necesariamente relacionados con temas de la salud.	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad. <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se replanteará el árbol de problemas para colocar las causas y los efectos más cercanos a la nueva definición del problema.
3.	El Programa no cuenta con un documento con evidencia teórica o empírica que sustente la intervención, ni el tipo de atención que brinda.		X	<input checked="" type="checkbox"/> Claridad. <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input type="checkbox"/> Factibilidad	Como se puede apreciar en las ROP federales 2017 y 2018, en sus respectivos apartados de "Introducción", el diseño del Programa es estructurado a nivel federal, por lo que la Coordinación Estatal del Programa FAM en el Estado de Chihuahua, únicamente replica el diseño, las reglas, e instrucciones emitidas por parte del Gobierno Federal. Por este motivo, no corresponde a la

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					Coordinación Estatal del Programa FAM del Estado de Chihuahua sustentar teóricamente la intervención en el estado.
4.	La vinculación del Programa con el Plan Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud está desactualizada.		X	<input type="checkbox"/> Claridad. <input type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input type="checkbox"/> Factibilidad	<p>Para el ejercicio presupuestal 2019 ya se encuentra vinculado el Programa al Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 y al Programa Sectorial de Salud 2017-2021, como se refleja en la MIR del ejercicio mencionado, la cual se encuentra disponible en el Sistema Hacendario PbR/SED (PRBRREP250), y adjunta como evidencia a este formato. (Nota: Los títulos de las alineaciones vienen incorrectos de origen ya que dicen "Período 2010-2016").</p> <p>De igual forma disponibles en el sistema, se adjuntan la "Alineación de Componentes a la Alineación Estratégica" (PRBRREP508), y la "Alineación de los Programas Presupuestarios a la Planeación Estratégica" (PRBRREP509).</p>
5.	No existe ningún documento en el cual se mencione la alineación del Programa con los ODS.		X	<input type="checkbox"/> Claridad. <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	La alineación a los ODS se encuentra realizada aunque de manera indirecta. El Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 del Estado de Chihuahua, en su página 25, muestra de qué

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					manera este se encuentra alineado, por eje, a cada ODS. De esta manera, como el Programa presupuestario ya se encuentra alineado, según la fundamentación del ASM anterior, al PED 2017-2021 por medio del Eje 1 "Desarrollo Humano y Social"/Objetivo 6 (PED 2017-2021), se asume de manera indirecta esta relación de alineación.
6.	El programa FAM no cuenta con algún documento elaborado por los SESCH en el que se expliquen los procesos específicos del Estado para operarlo. Adicionalmente, hay inconsistencias entre el resumen narrativo de la MIR y los contenidos de las ROP.	X		<input type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se replanteará el resumen narrativo de la MIR para garantizar la consistencia con los contenidos de la ROP para el ejercicio 2019. En alcance a los procesos específicos del programa, se integrará en conjunto con el Departamento de Sistema de Gestión de Calidad, un manual de procedimientos y procesos del Programa FAM, para integrarlo al compendio estatal.
7.	No se identificó un documento formal con la metodología para definir y cuantificar a las poblaciones del Programa, aunque sí se definen y cuantifican en el documento "Focalización de la población PFAM 17".	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se replanteará la metodología para la cuantificación de la Población Potencial y Población Objetivo de la MIR para el ejercicio presupuestal 2019 para garantizar la consistencia con los datos obtenidos en el Formato de Planeación de Rutas.

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
8.	Existen inconsistencias entre las definiciones de las poblaciones de las ROP federales y del documento "Focalización de la población PFAM 17", elaborado por los SESCH.	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se replanteará la definición de la Población Potencial y Población Objetivo de la MIR para el ejercicio presupuestal 2019 para garantizar la consistencia entre las ROP federales, la MIR y el documento "Focalización de la población PFAM".
9.	Las cuantificaciones del Estado presentadas en el documento "Focalización de la población PFAM 17" no corresponden con las cifras oficiales publicadas por el INEGI y el CONEVAL, aunque se cita como fuente al INEGI.	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se replanteará la cuantificación de la Población Potencial y Población Objetivo de la MIR para el ejercicio presupuestal 2019 para garantizar la consistencia con las cifras oficiales.
10.	Si bien la normatividad no lo exige, el Programa no recolecta información socioeconómica de los solicitantes de los servicios, lo que tiene distintos beneficios, particularmente permite priorizar los servicios en un contexto de recursos escasos.		X	<input type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Este ASM no se considerará para seguimiento, de acuerdo a lo establecido en las ROP Federal 2018 a las que se sujeta el Programa, que en el apartado 5.1, "Descripción, modalidades de atención...", específica: "El Programa prevé la organización y operación efectiva de Equipos de Salud Itinerantes que brindan servicios de Atención Primaria a la Salud, sin discriminar por condiciones de género, edad, origen étnico, posición social, económica, capacidades diferentes o creencia religiosa".



No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					<p>*Las Reglas de Operación PFAM para el ejercicio presupuestal 2018 en el numeral 5.7, "Beneficiarios del Programa", haciendo referencia al numeral 5.3, "Áreas de Enfoque", reconoce como beneficiarios del programa a las localidades que no tienen acceso a servicios de salud por falta de infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente a la población y aquellas localidades que cuenten con una población menor a 2,500 habitantes.</p> <p>*Adicionalmente el Programa no se encuentra en posibilidades de realizar un desembolso por concepto de compra de equipo tecnológico para la captura y procesamiento de la información, ya que en las partidas presupuestales no está autorizado el capítulo 5000 (como se puede apreciar entre los anexos del archivo de formato PDF, adjunto, "CONVENIO DGPLADES-FAM-CECTR-CHIH-0118", página 18 del PDF, en donde aparecen sólo aprobados los capítulos</p>

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					1000 y 3700).
11.	No hay consistencia en las ROP federales entre las definiciones de las poblaciones potencial y objetivo, y los criterios de focalización.	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se replanteará la definición de la Población Potencial y Población Objetivo de la MIR para el ejercicio presupuestal 2019, para garantizar la consistencia con los datos obtenidos en el Formato de Planeación de Rutas.
12.	El procedimiento que se sigue en el Estado para seleccionar las rutas de atención de las UMM no es del todo claro.		X	<input type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input type="checkbox"/> Justificación <input type="checkbox"/> Factibilidad	Durante la recolección de las fuentes de información por parte de la ITE, no se inquirió acerca del procedimiento para generar las rutas. Este se genera a raíz de un proceso bien establecido y definido por DGPLADES, y es el correspondiente al Formato de Planeación de Rutas, el cual se trabaja con seis meses previos a la formalización de los convenios, y cuyo resultado final es el Anexo 6, en donde quedan plasmadas de manera oficial con la firma del convenio, (contenido en el apartado de "Anexos", páginas de la uno a la 39 del archivo con formato PDF, "CONVENIO DGPLADES-FAM-CECTR-CHIH-0118", adjunto como evidencia a este documento).

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					En este proceso participa de manera activa la DGPLADES, el Estado, las Regiones Sanitarias y el personal de los Equipos de Salud Itinerantes.
13.	Los documentos de diseño del Programa no especifican las vías o mecanismos por los cuales la población que requiere los servicios puede solicitarlos al Programa.		X	<input type="checkbox"/> Claridad <input type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input type="checkbox"/> Factibilidad	<p>*Las Reglas de Operación PFAM para el ejercicio presupuestal 2018 en el numeral 5.7, "Beneficiarios del Programa", haciendo referencia al numeral 5.3, "Áreas de Enfoque", reconoce como beneficiarios del programa a las <b>LOCALIDADES</b> que no tienen acceso a servicios de salud por falta de infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente a la población y aquellas localidades que cuenten con una población menor a 2,500 habitantes.</p> <p>Para incluir una comunidad se considera el Proceso de Planeación de rutas, que se realiza un año previo al ejercicio presupuestal, y se incluyen <b>LOCALIDADES</b> que cumplan con los criterios de operación y que estén en los recorridos lógicos</p>

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					<p>de las UMM.</p> <p>Si se abre la opción de incluir beneficiarios sin considerar los criterios de cobertura, se corre el riesgo de no tener la capacidad de atender las solicitudes abiertas y con ello generar molestia en los solicitantes y un daño en la imagen institucional y gubernamental.</p> <p>Las acciones de difusión del Programa en las localidades que cumplen con los criterios de operación y que estén en los recorridos lógicos de las UMM se realizan a través del Comité de Contraloría Social, Comités Locales de Salud y auxiliares de salud comunitaria. (5.10.2.5, "Comité Local de Salud" Punto V.: "utilizando los medios de comunicación local a su alcance", y 10.2 "Contraloría Social" de las ROP 2018.)</p>
14.	No se cuenta con información socioeconómica y de la evolución del estado de salud de los beneficiarios que, si bien no lo solicitan en las ROP, resulta necesario tener dicha información para el buen funcionamiento del Programa.		X	<input type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	En cuanto a la información socioeconómica, este ASM no se considerará para seguimiento, de acuerdo a lo establecido en las ROP Federal 2018 a las que se sujeta el



No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					<p>Programa, que en el apartado 5.1, "Descripción, modalidades de atención...", especifica: "El Programa prevé la organización y operación efectiva de Equipos de Salud Itinerantes que brindan servicios de Atención Primaria a la Salud, sin discriminar por condiciones de género, edad, origen étnico, posición social, económica, capacidades diferentes o creencia religiosa".</p> <p>En cuanto a la evolución del estado de salud de los pacientes no se atenderá el ASM debido a que en el Programa sí se está manejando la productividad para cada una de las unidades médicas móviles conforme a las Reglas de Operación PFAM para el ejercicio presupuestal 2018 en el numeral 6.10, "Información de Productividad" especifica que al ser las UMM parte de las Redes de Salud, los mecanismos que se utilizarán para la generación de datos serán los normados por el Sistema Nacional de Información Básica en materia de salud (SINBA), en particular, se relacionará con los subsistemas prestación de</p>



No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					<p>servicios de salud oficial, como son: Sistema de información en Salud (SIS), Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), Sistema de Información de Enfermedades Crónicas Degenerativas (SIC), Informe de Cáncer de la Mujer y los Cubos Dinámicos de Información de la DGIS, de donde se puede obtener de manera complementaria la productividad.</p> <p>(<a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosis.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosis.html</a>).</p> <p>* Esta ASM también no está considerada para su atención, debido a que la información de cada paciente está protegida y es confidencial, según lo establece la <i>LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS</i>, Título Segundo "Principios y Deberes", Capítulo II "De los Deberes", Artículo 31, el cual a la letra, dice: "Con independencia del tipo de sistema en el que se</p>



No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					<p>encuentren los datos personales o el tipo de tratamiento que se efectúe, el responsable deberá establecer y mantener las medidas de seguridad de carácter administrativo, físico y técnico para la protección de los datos personales, que permitan protegerlos contra daño, pérdida, alteración, destrucción o su uso, acceso o tratamiento no autorizado, así como garantizar su confidencialidad, integridad y disponibilidad."</p> <p>*Adicionalmente el Programa no se encuentra en posibilidades de realizar un desembolso por concepto de compra de equipo tecnológico para la captura y procesamiento de la información, ya que en las partidas presupuestales no está autorizado el capítulo 5000 (como se puede apreciar entre los anexos del archivo de formato PDF, adjunto, "CONVENIO DGPLADES-FAM-CECTR-CHIH-0118", página 18 del PDF, en donde aparecen sólo aprobados los capítulos 1000 y 3700).</p>

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
15.	La Matriz de indicadores para Resultados presenta algunas áreas de mejora en sus lógicas vertical y horizontal. A continuación, se destaca un área de mejora con dos sugerencias, relacionadas con el Fin de la MIR, que se consideran importantes para mejorar la MIR y el diseño del Programa.	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Se analizará la Matriz de Indicadores para Resultados y con apoyo del Departamento de Evaluación de Servicios de Salud de Chihuahua, se realizarán las modificaciones recomendadas o en su caso que sean más pertinentes, para obtener una MIR con mejor calidad y consistencia en la información.
16.	No es claro si la contribución del Programa a la reducción de la mortalidad general (Fin) sea directa y significativa y se deba incluir en la MIR, pues existen factores externos que afectan de manera importante la mortalidad en el Estado y no están bajo el control del Programa.		X	<input type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input type="checkbox"/> Justificación <input type="checkbox"/> Factibilidad	Este ASM ya se tomó en cuenta en el ASM #15 de este mismo documento, en el que se fundamenta que por medio trabajo de análisis se definirá lo que se considere más pertinente colocar como Fin en la MIR, tomando como referencia las recomendaciones realizadas por la ITE, sin comprometerse a colocar el Resumen Narrativo del Fin sugerido.
17.	La información del Programa sobre el presupuesto aprobado, modificado y ejercido en 2017 reportada en el cierre de la MIR y del POA, en el documento "Transparencia, Rendición de Cuentas y Participación Social" y en la "Ficha informativa" no es consistente.		X	<input type="checkbox"/> Claridad <input type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Esta ASM no se acepta debido a que existe un desfase muy marcado en la fecha de integración de las MIR anuales con las correspondientes a las fechas de elaboración y autorización del Presupuesto Anual del Programa, ya que las



No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					<p>firmas del convenio se finalizan durante los meses de enero a marzo del año siguiente a la realización y formalización de la MIR.</p> <p>De igual forma, el modificado y el ejercido de los programas presupuestarios de acuerdo a los Lineamientos para los ejercicios fiscales emitidos por la Secretaria de Hacienda Estatal cierran en el mes de enero, por lo que a esas fechas el programa no ha cerrado la comprobación del recurso ya que por ser un programa de recurso federal, específicamente Ramo 12, su ciclo fiscal cierra hasta marzo, por lo cual la información contable que pudiera reflejarse en la MIR estaría desfasada con la fecha de cierre de la MIR.</p>
18.	No es posible afirmar que el presupuesto asignado al Programa es o no congruente con las metas, pues no existe un costo promedio de los servicios que brinda el Programa.		X	<input type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input type="checkbox"/> Factibilidad	Este ASM no se evaluará dado que, si aplicamos "un costo promedio" con el recurso objeto de la evaluación, sólo se contempla el financiamiento federal, que abarca nómina de personal operativo y viáticos de supervisores; quedando fuera de esta fuente de financiamiento los gastos de

No.	ASM sugerido por la ITE, UTE o por la dependencia y/o entidad	¿Se selecciona para brindarle seguimiento?		Criterios de selección empleados	Fundamentación
		Sí	No		
					operación.  Los gastos de operación del Programa se cubren con recursos del Seguro Popular, mismos que no son objeto de la presente evaluación y están fuera de la MIR.  Por lo que el término "costo promedio" es relativo para el objeto de la revisión.
19.	No se identificó información accesible sobre el Programa en alguna página del ente público ejecutor.	X		<input checked="" type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input checked="" type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Los responsables del Programa solicitarán al Departamento o área competente, colocar un vínculo electrónico de acceso a información general del Programa en el Portal de la Secretaría de Salud.
20.	El Programa no cuenta con una perspectiva de género de manera explícita.	X		<input type="checkbox"/> Claridad <input checked="" type="checkbox"/> Relevancia <input type="checkbox"/> Justificación <input checked="" type="checkbox"/> Factibilidad	Para la MIR 2019 se agregará la perspectiva de género orientada a la atención a la salud del niño y la mujer embarazada.

### III. Fuentes de Información utilizadas

<b>Nombre del documento:</b>	Evaluación en Materia de Diseño: Programa Presupuestario Fortalecimiento a la Atención Médica 2017
<b>Año:</b>	2018
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	<a href="http://www.ssch.gob.mx/evaluacion/demo/evaluacion/EVALUACION/2018/Informe%20Final_Diseno_PFAM.pdf">http://www.ssch.gob.mx/evaluacion/demo/evaluacion/EVALUACION/2018/Informe%20Final_Diseno_PFAM.pdf</a>
<b>Nombre del documento:</b>	ALINEACION DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS A LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA 2019 (Del Programa presupuestario 2E11119/E102T2 - FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA 2019)
<b>Año:</b>	2018
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	Disponible para su consulta como Reporte PRBRREP509 en el Sistema Hacendario PbR/SED o en en las oficinas de la Coordinación de PbR de los Servicios de Salud de Chihuahua.
<b>Nombre del documento:</b>	ALINEACION DE COMPONENTES A LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA 2019 (Del Programa presupuestario 2E11119/E102T2 - FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA 2019)
<b>Año:</b>	2018
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	Disponible para su consulta como Reporte PRBRREP508 en el Sistema Hacendario PbR/SED o en en las oficinas de la Coordinación de PbR de los Servicios de Salud de Chihuahua.
<b>Nombre del documento:</b>	MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (Del Programa presupuestario 2E11119/E102T2 - FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA 2019)
<b>Año:</b>	2018

<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	Disponible para su consulta como Reporte PRBRREP508 en el Sistema Hacendario Pbr/SED o en en las oficinas de la Coordinación de Pbr de los Servicios de Salud de Chihuahua.
<b>Nombre del documento:</b>	LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS
<b>Año:</b>	2017
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	<a href="http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPDPPSO.pdf">http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPDPPSO.pdf</a>
<b>Nombre del documento:</b>	ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2018.
<b>Año:</b>	2017
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	<a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/285986/REGLAS_FAM_2018.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/285986/REGLAS_FAM_2018.pdf</a>
<b>Nombre del documento:</b>	ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2017.
<b>Año:</b>	2016
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	<a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/187266/ReglasDeOperacion2017PFAM.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/187266/ReglasDeOperacion2017PFAM.pdf</a>

<b>Nombre del documento:</b>	CONVENIO DGPLADES-FAM-CECTR-CHIH-01/18
<b>Año:</b>	2018
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	<a href="https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/convenios-especificos-del-programa-de-fortalecimiento-a-la-atencion-medica-2018-antes-unidades-medicas-moviles">https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/convenios-especificos-del-programa-de-fortalecimiento-a-la-atencion-medica-2018-antes-unidades-medicas-moviles</a>

<b>Nombre del documento:</b>	PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2017-2021 GOBIERNO DE CHIHUAHUA
<b>Año:</b>	2017
<b>Liga de la publicación del mismo en caso de aplicar:</b>	<a href="http://www.chihuahua.gob.mx/planestatal/PLAN%20ESTATAL%20DE%20DESARROLLO.pdf">http://www.chihuahua.gob.mx/planestatal/PLAN%20ESTATAL%20DE%20DESARROLLO.pdf</a>

#### IV. Unidades y responsables que participaron en la elaboración del presente documento:

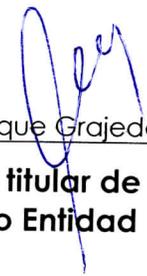
<b>Nombre del área responsable de la integración de la elaboración del documento:</b>	Subdirección de Evaluación de los Servicios de Salud de Chihuahua
<b>Participantes: nombre(s), puesto(s) e información del o los contacto(s) (correo electrónico, teléfono y extensión)</b>	Dr. Gaspar Gmo. González Rodríguez, Subdirector de Evaluación, Lic. Daniel Medina Jurado, Soporte Administrativo <a href="mailto:gasparggr@hotmail.com">gasparggr@hotmail.com</a> , <a href="mailto:daniel.medina.ju@gmail.com">daniel.medina.ju@gmail.com</a> Tel. 4293300, ext. 21584 y 21666.

<b>Área(s) involucradas en la elaboración del documento:</b>	Subdirección de Evaluación y Coordinación Estatal del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica
<b>Participantes: nombre(s), puesto(s) e información del o los contacto(s) (correo electrónico, teléfono y extensión)</b>	Dr. Gaspar Gmo. González Rodríguez, Subdirector de Evaluación, <a href="mailto:gasparggr@hotmail.com">gasparggr@hotmail.com</a> , Tel. 4293300, ext. 21584 y 21589 Lic. Daniel Medina Jurado, Soporte Administrativo; Lic. Manuel Jaime Cruz, Coordinador de PBR; Lic. Ramcés Enrique Pérez Izaguirre, Coordinador

[Redacted] del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, [ramcesperez@hotmail.com](mailto:ramcesperez@hotmail.com), Tel. 4293300 ext. 21796 y 21709.

  
Lic. Ramcés Enrique Pérez Izaguirre

**Firma y nombre del responsable de la Política Pública y/o Programa presupuestario**

  
Dr. Jesús Enrique Grajeda Herrera

**Firma y nombre del titular de la Dependencia y/o Entidad**