



### ANEXO III. FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES

1. Descripción de la Evaluación	
1.1 Nombre de la Evaluación: Especifica del Desempeño	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 09/05/2016	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 31/08/2016	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Dr. Basilio Ildelfonso Barrios Salas	Unidad Administrativa: Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
1.5 Objetivo general de la evaluación: Valorar el avance del cumplimiento de objetivos y metas Programadas, 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 uso eficiente y eficaz de los recursos.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: I. Reportar los resultados de la gestión mediante un análisis de los indicadores de desempeño; II. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2015, respecto de años anteriores a su relación con el avance en las metas establecidas; III. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto; IV. Analizar los hallazgos relevantes derivados de la evolución; V. Identificar las principales fortalezas y debilidades para emitir recomendaciones pertinentes; e IV. Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora. (ASM).	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: Cuestionario <input type="checkbox"/> Entrevistas <input type="checkbox"/> Formatos <input type="checkbox"/> Otros (especifique) Análisis de Gabinete	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Análisis de Gabinete.- Conjunto de actividades que involucran el acopio, la organización, la sistematización y la valoración de información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información.	



## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

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

- El Programa no presenta congruencia en la lógica vertical ni horizontal de la Matriz de Marco Lógico y la Matriz de Indicadores para Resultados, toda vez que carece de supuestos, y los medios de verificación no permiten consultar el resultado de los indicadores; incumpliendo así con lo establecido en la Guía de la SHCP.
- El Programa cumple con lo establecido en los Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario del Ejercicio Fiscal del año 2015, al alinearse correctamente al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016 y al Programa Sectorial 2011-2016.
- El Programa es complementario con el Programa Seguro Médico Siglo XXI, coordinado también por la Secretaría de Salud de la Federación.
- El Programa cuenta con un formato para el registro de beneficiarios, mismo que presenta un mecanismo para su actualización y/o depuración.
- El Programa cuenta con mecanismos para conocer la percepción de los beneficiarios.
- El Programa no cuenta con Reglas de Operación o Manual de Procedimientos, solamente adjunta los “Criterios generales para la programación y ejercicio de las aportaciones federales transferidas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud”, el “Manual de Afiliación y Operación de la misma Comisión”, y el “Acuerdo mediante el cual se establecen los Lineamientos para la Compensación Económica del Sistema de Protección Social en Salud”.

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

#### 2.2.1 Fortalezas

- El indicador a nivel propósito permite medir lo determinado en el Resumen Narrativo, siendo éste de eficacia, y cumpliendo así con la Guía de la SHCP.
- El Programa cumple con lo establecido en los Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario del Ejercicio Fiscal del año 2015, al alinearse correctamente al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016 y al Programa Sectorial 2011-2016.
- El Programa es complementario con el Programa Seguro Médico Siglo XXI, coordinado también por



la Secretaría de Salud de la Federación.

- El Programa cuenta con un formato para el registro de beneficiarios, mismo que presenta un mecanismo para su actualización y/o depuración.
- El Programa cuenta con mecanismos para conocer la percepción de los beneficiarios.
- El porcentaje de cumplimiento de las metas programadas es del 100%, toda vez que ambos Componentes presentaron un logro de la meta superior al 100%.
- Se expone una estrategia de cobertura que contiene marco de aplicación territorial y acciones a realizar.
- La variación porcentual anual de la cobertura fue de 2.35% por ciento.
- Se cumplió con 8 de los 9 ASM derivados de la evaluación al ejercicio fiscal 2014.

### **2.2.2 Oportunidades**

- Convenir con empresas proveedoras de materia prima para la atención médica, un precio menor en lo que a la misma se refiere.
- Una mayor demanda de los servicios otorgados, y con ello un aumento en el presupuesto transferido.
- Aumento de la población atendida o afiliada al Programa, con base en las acciones de optimización implementadas por el mismo.

### **2.2.3 Debilidades**

- El problema que se intenta resolver no se plantea conforme a las especificaciones de la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del CONEVAL, ni con la Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
- El Programa no presenta congruencia en la lógica vertical ni horizontal de la Matriz de Marco Lógico y la Matriz de Indicadores para Resultados, toda vez que carece de supuestos, y los medios de verificación no permiten consultar el resultado de los indicadores; incumpliendo así con lo establecido en la Guía de la SHCP.
- Se define a la Población Objetivo dentro de los documentos de focalización de manera incorrecta, toda vez que se efectúa mal la sumatoria de los datos de mujeres y hombres para sacar el total, aun cuando el total es correcto. Además es distinto a lo que se cuantifica en la MIR y el POA.
- El Programa no cuenta con Reglas de Operación o Manual de Procedimientos, solamente adjunta



los “Criterios generales para la programación y ejercicio de las aportaciones federales transferidas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud”, el “Manual de Afiliación y Operación de la misma Comisión”, y el “Acuerdo mediante el cual se establecen los Lineamientos para la Compensación Económica del Sistema de Protección Social en Salud”.

- El Ente Público no presenta evidencia que dé cuenta de los procesos para generar los componentes que integran el Programa.
- El porcentaje de gasto del Programa es de 95.90% respecto al Presupuesto Modificado, sin presentar justificación sobre la variación.
- La estrategia de cobertura del Programa no presenta objetivo a corto, mediano y plazo, relacionados con la atención de su población objetivo.
- El Ente Público presenta sólo un avance del 25% del ASM “Mejorar la orientación para resultados a partir de insumos como las evaluaciones externas”.

#### **2.2.4 Amenazas**

- Sanciones administrativas por el incumplimiento de un ASM derivado de la evaluación del ejercicio fiscal 2014.
- Falta de ministración de los recursos que sustentan al Programa por alguna mala planeación.
- Reducción del presupuesto, toda vez que con el recurso otorgado se atendió a más beneficiarios.
- Reducción en el impacto a la población objetivo, derivado de un diseño débil en la estrategia de cobertura del Programa.

### **3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación**

#### **3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:**

Se concluye que la Secretaría de Salud Federal mediante recursos que destina a su homónima Estatal, provee al Programa de los medios para llevar a cabo su ejecución, siendo este el único recurso que percibe el Seguro Popular, aun y cuando éste se lleva a cabo en el Estado de Chihuahua. El proceso de recepción del flujo de los recursos financieros, se refleja, en virtud de las reasignaciones referidas por parte del Egreso Federal.

Se observa también que el diseño del Programa en la Matriz de Marco Lógico y la Matriz de Indicadores



para Resultados presentan debilidades como por ejemplo incongruencias en la lógica vertical y horizontal de las mismas, lo que deriva en una falta de atención a lo establecido en la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y la Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados del CONEVAL. De la misma manera se observan incongruencias en los componentes de la MIR Estatal y el POA, ambos en Cierre 2015 y congruencia únicamente en la MIR Estatal en contraste con la Federal.

Las ayudas que se entregan por concepto de atención médica cumplen con los procedimientos para la recepción, registro y trámite establecidos por la documentación y normatividad aplicable; los criterios de elegibilidad para la selección de los beneficiarios tienen claramente definidos sus características y son difundidos a través de los medios personales, masivos, así como digitales de comunicación, en virtud de las campañas de publicidad emprendidas por el Ejecutivo del Estado y cumplen con lo dispuesto en los manuales y reglamentos operativos.

Se cuenta actualmente con un registro de beneficiarios, administrado y actualizado en relación a la información que se recibe por los Módulos de Afiliación que se dirige al Sistema de Administración del Padrón.

### **3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:**

- Elaborar Reglas de Operación del Programa con base en las Disposiciones Específicas para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios que Otorguen Ayudas y/o Subsidios, con enfoque social y económico en el Estado de Chihuahua. Esto con el fin, de estandarizar la operación del Programa y evitar las sanciones administrativas derivadas del incumplimiento de la normatividad.
- Redefinir el problema central del Programa, con base en la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del CONEVAL, y la Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP. Esto, con el fin de mejorar la orientación del Programa y el cumplimiento del propósito.
- Rediseñar la Matriz de Indicadores para Resultados y la Matriz de Marco Lógico del Programa con base en la Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP. Con el fin de mejorar el diseño del Programa, y establecer supuestos y medios de verificación que





permitan conocer el resultado de los indicadores.

- Complementar la estrategia de cobertura de la población objetivo, con base en la normatividad aplicable emitida. Esto, con el objetivo de establecer metas a corto, mediano y largo plazo, y así generar una variación porcentual mayor entre ejercicios fiscales.
- Atender la totalidad de los ASM que se hayan aceptado, derivados de evaluaciones a ejercicios fiscales anteriores. Esto, con base en las Disposiciones Específicas para el Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de la Administración Pública Estatal. Con el fin de evitar sanciones administrativas, y optimizar la eficiencia del Programa.
- Identificar y homologar a la población objetivo descrita en los Reportes PRBRREP101 y PRBRREP102, con base en las estimaciones reales de la misma. Esto, con el fin de establecer claramente la población que el Programa está en condiciones reales de atender, y la cual se contrapondrá a los beneficiarios atendidos.

#### **4. Datos de la Instancia Técnica Evaluadora**

##### **4.1 Nombre del Coordinador de la evaluación:**

C.P. Silvano Robles Nuñez

##### **4.2 Cargo:**

Coordinador de la Evaluación.

##### **4.3 Institución a la que pertenece:**

INTEGRAM Administración y Finanzas S.A. de C.V.

##### **4.4 Principales colaboradores:**

Raúl Humberto Rodelo Sandoval y Natalia Villanueva Pérez.

##### **4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:**

srobles.mamipa@gmail.com

##### **4.6 Teléfono (con clave lada)**

(627)102.80.39

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

##### **5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s):**

Seguro Popular



