



**Informe de Evaluación de Procesos del  
Programa Atención Médica 2018**

**ev//ALUare**  
expertos en políticas públicas



**INSTITUTO  
CHIHUAHUENSE  
DE SALUD**

## INDICE

RESUMEN EJECUTIVO .....	3
INTRODUCCION.....	7
ESQUEMA METODOLÓGICO.....	9
CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	10
1. Planeación Estratégica, Programación y Presupuestación .....	41
2. Difusión del Programa .....	45
3. Solicitud de bienes y/o servicios .....	46
4. Selección de beneficiarios.....	46
5. Producción de Bienes y/o Servicios.....	47
6. Distribución y/o entrega de Bienes y/o Servicios.....	47
7. Seguimiento y satisfacción de beneficiarios .....	48
8. Seguimiento y monitoreo del desempeño.....	49
9. Evaluación de los Resultados.....	49
10. Rendición de cuentas .....	52
Atributos de los procesos .....	53
Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora .....	54
1. Evaluaciones realizadas anteriormente.....	54
PRINCIPALES PROBLEMAS DETECTADOS EN LA NORMATIVIDAD ESTATAL.....	57
IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES CUELLOS DE BOTELLA Y BUENAS PRÁCTICAS .....	57
AVANCES DEL PROGRAMA EN EL EJERCICIO FISCAL ACTUAL .....	58
CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA LA EVALUACIÓN .....	62
HALLAZGOS POR TEMA METODOLÓGICO .....	63
ANÁLISIS FODA.....	65
RECOMENDACIONES.....	69
ANEXOS .....	70
Anexo I. Guía de entrevistas a profundidad o semi-estructuradas .....	71
Anexo II. Límites, articulación, insumos y recursos, productos y sistemas de información de los procesos del Programa .....	120

Anexo III. Grado de consolidación operativa del Programa..... 121

Anexo IV. Ficha de identificación y equivalencia de evaluación de procesos del Programa ..... 123

Anexo V. Propuesta de modificación a la Normatividad Estatal del Programa..... 125

Anexo VI. Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) ..... 126

## RESUMEN EJECUTIVO

Con respecto a la Evaluación de Procesos aplicada al Programa Presupuestario Atención Medica 2018 del Instituto Chihuahuense de Salud, se emite el presente informe sobre los resultados de la misma, evaluando el ejercicio del programa 2018.

La revisión se efectuó de acuerdo a los Términos de Referencia para la evaluación específica de procesos con enfoque social, emitidos por la Unidad Técnica de Evaluación de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado Chihuahua en el año 2019, con el propósito de evaluar al Instituto en cuanto a los procesos del Programa, con base en los factores de desempeño que se consideraron críticos y estratégicos para cumplir con las metas y los objetivos del Programa. Para lo cual, la evaluación se realizó sobre una base de pruebas selectivas de campo mayormente y gabinete, obteniendo la evidencia que soporta el funcionamiento actual de los procesos administrativos y operativos del Programa para la identificación de cuellos de botella y/o buenas prácticas, con el principal objetivo de optimizar el desempeño.

Como parte del trabajo, se realizó un análisis comparativo entre la información oficial entregada en las fuentes de información para análisis de gabinete y la información generada del análisis de campo a través de la aplicación de entrevistas semi - estructuradas con el personal a cargo de las Unidades Responsables correspondientes a la operación de las actividades, mismas que se encuentran anexadas a este informe.

El programa organiza su operación identificada con procesos y subprocesos, los que en su mayoría competen de origen administrativo. Estos procesos en su mayoría se encuentran definidos, especificados y normados en los siguientes documentos: Ley del Instituto Chihuahuense de la Salud, Normas Generales del Servicio Médico ICHISAL y Reglamento Interior del ICHISAL.

Los principales resultados, que se describen a continuación, se presentan a la estructura establecida para las presuntas que fundamentan esta evaluación.

En general, los procesos operativos y de gestión del Programa están definidos conforme a la documentación normatividad y su ejecución conforme a la normatividad que contribuye al logro de las metas y objetivos.

La operación se caracteriza por ser un significativo esfuerzo para brindar a la población que no cuenta con ningún tipo de servicio médico, una atención medica de calidad. Esta en coordinación con los diversos actores que se involucran en la operación, así como la amplia variedad de procedimientos y actividades que la operación del programa requiere para su ejecución.

A pesar de que la mayoría de los procesos se siguen conforme a la normatividad con la que se sustenta el Programa, existen áreas de oportunidad e inconsistencias para ciertos procesos, lo que da lugar a interpretaciones e iniciativas propias de los operadores del Programa. Cabe señalar que el Programa no se encuentra obligado a contar con Reglas de Operación, sin embargo al carecer de ellas se cuenta con vacíos en la estructuración de las operaciones que se siguen para la entrega de servicios de primer y segundo nivel en salud.

En la relación a los procesos del Programa, tomando en cuenta que su diseño debería de basarse en la estructura de la Matriz de Indicadores para Resultados, se identifica que es insuficiente el diseño actual para garantizar un enlace directo y totalmente congruente en la lógica vertical, debido a que el proceso de propósito “La población sin ningún tipo de servicio médico tiene acceso a la atención medica” hace referencia que la los procesos se encuentran encaminados a la atención de esta población para su fortalecimiento en salud, sin embargo no existen procesos que normen la entrega a este tipo de población, la cual está establecida como población objetivo. En su carencia de diagramas de flujo para la entrega de los servicios, además de un control como lo es un padrón de beneficiarios, la medición de los resultados resulta difícil.

Además de ello el programa cuenta con un presupuesto de \$4,065,538,535.00 del cual solo se ejerció la cantidad de \$3,842,369,188.00 presentando un recurso restante de \$222,169,346.

De igual manera no existe un diagnóstico que valide la problemática que el Programa pretende atender, lo que provoca que los procesos establecidos se encuentren desviados del cumplimiento de los componentes y actividades que se programan para la atención durante el ejercicio.

Aunado a ello la Matriz de Indicadores presenta áreas de mejora en la lógica vertical, en consecuencia del planteamiento en su análisis y focalización.

Para la presente evaluación se tomó en cuenta la Ficha de Monitoreo y Evaluación que se realizó en el año 2018 para el ejercicio fiscal 2017, de la cual se desprenden algunos Aspectos Susceptibles de Mejora que han alcanzado un grado máximo de cumplimiento, en lo que va del presente ejercicio, del 80%, además de que algunos Aspectos considerados como de corto plazo aún no han sido cumplidos.

La evaluación detectó diversas fortalezas, debilidades y áreas de oportunidad importantes en la mayor parte de los procesos del Programa, se destacan las siguientes recomendaciones establecidas:

- Realizar un documento que integre las acciones de los actores involucrados en los procesos del Programa; tomando en cuenta el apartado 2 del Tema I. Esto con el fin, de estandarizar y normar las actividades de cada uno y sus responsabilidades, para evitar cuellos de botella en el desarrollo del Programa.
- Readeclarar los datos plasmados mes con mes en los seguimientos de la MIR y el POA, homologando criterio y realizando la revisión de los medios de verificación que se plasman, revisar las clasificaciones y unidades de medida.
- Crear un apartado exclusivo del Instituto Chihuahuense de Salud en la página de transparencia de la Secretaría de Salud.
- Crear un documento que integre todos los procesos que conlleva el Programa, a través de las características que se toman en cuenta en esta sección (Tema II de esta Evaluación) y las especificaciones que generan un grado de consolidación operativa más alto. Esto, con el objetivo de generar procesos más eficientes, detectables y con mayor difusión. Este ASM, podrá complementarse con las Reglas de Operación del Programa, en el momento en que estas se aprueben.
- Dar seguimiento a la aprobación y emisión de las Reglas de Operación del Programa, a través de diálogo con la Secretaría de Educación y Deporte, tomando como base que se trata de un ASM comprometido desde el ejercicio fiscal 2013. Así como, especificar los detalles del estatus, la razón y la fecha programada para retomar el seguimiento. Esto, con el fin de estandarizar y normar todos los procesos que le competen al Programa.

Darle seguimiento a lo propuesto en la Ficha de Monitoreo y Evaluación, con el fin de contar con elementos y antecedentes para conocer la magnitud y delimitación geográfica del Pp.

## INTRODUCCION

La presente evaluación tiene fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), así como otros ordenamientos federales. En el marco normativo estatal el artículo 5 de la Ley de Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público del Estado de Chihuahua (LPECGGP) establece que la programación, presupuestación, ejercicio, seguimiento, monitoreo y evaluación del gasto público se apegará a los lineamientos, directrices, estrategias y metas, con base en los principios de eficiencia, eficacia, economía, honradez, racionalidad, austeridad, control, rendición de cuentas, equidad de género y transparencia, de la administración de los recursos públicos, con la finalidad de satisfacer las necesidades que exija el desarrollo del Estado. En este marco, el Departamento de Planeación Estratégica y Evaluación adscrito a la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua, generó los términos de referencia (TdR) para las evaluaciones en materia de procesos que se desarrollarán como parte del Programa Anual de Evaluación 2019 (PAE 2019) para el Estado de Chihuahua.

El Programa “Atención Médica 2018” es un Programa presupuestario (Pp) el cual fue incluido en el PAE 2019 en la lista de los Programas presupuestarios que deberán realizar una evaluación de procesos. Actualmente se encuentra operado por el Instituto Chihuahuense de Salud del Estado de Chihuahua.



## OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN DE PROCESOS

### Objetivo General

El objetivo de la presente evaluación de procesos es realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Programa presupuestario de Atención Médica del ejercicio fiscal 2018, con la finalidad de identificar fortalezas y debilidades, así como hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras en la ejecución de los procesos y la interrelación entre actores e instancias involucradas en la implementación del Pp.

### Objetivos Específicos

1. Describir la gestión operativa del Pp mediante sus procesos, en los distintos niveles de desagregación geográfica donde se lleva a cabo;
2. Identificar y analizar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos, que obstaculizan la gestión del Pp, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo;
3. Analizar si la gestión y la articulación de los procesos contribuyen al logro del propósito del Pp;
4. Analizar los hallazgos relevantes derivados de evaluaciones anteriores y si estos persisten o se han modificado;
5. Identificar las principales fortalezas y debilidades para generar recomendaciones orientadas a la instrumentación de mejoras en la ejecución de los procesos y la interrelación entre actores e instancias involucradas en su implementación;
6. Elaborar recomendaciones generales y específicas que el Pp pueda implementar, tanto a nivel normativo como operativo.

## ESQUEMA METODOLÓGICO

La presente evaluación es una valoración de los procesos que el Programa presupuestario lleva a cabo, así como una descripción de los mecanismos de coordinación que realiza para lograr el cumplimiento de sus objetivos. Además identificar fortalezas y debilidades de los procesos y a partir de ello, proveer recomendaciones. Esta evaluación fue diseñada para generar información útil, rigurosa y homogénea para que las y los servidores públicos responsables de implementar el Programa presupuestario de Atención Medica 2018, puedan tomar decisiones a fin de realizar mejoras en la operación del mismo. Cada tema que se presenta se analizó de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos 2019 (TdR).

## CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

*“La Instancia Técnica Evaluadora reconoce que la información y documentación que el Instituto Chihuahuense de Salud como entidad contratante proporcionó, así como los datos y resultados obtenidos de la prestación de los servicios de consultoría, son propiedad de la Dependencia y/o Entidad contratante, con el carácter confidencial y/o reservado en términos de la normatividad aplicable y las disposiciones del Contrato/Convenio. El monto que la Dependencia y/o Entidad pague a la Instancia Técnica Evaluadora en los términos del contrato de prestación de servicios que suscriban, incluye la titularidad de los derechos patrimoniales a favor del Ente Público contratante, referente a los entregables y demás que resulten derivados de los servicios en materia de la contratación, por lo que la Instancia Técnica Evaluadora no tendrá derecho a cobrar cantidad adicional por este concepto; en el entendido de que la metodología, herramientas y demás conocimientos que el propio consultor utilice para la prestación de los servicios, seguirán siendo propiedad de éste último. Ambas partes acuerdan que la transmisión de los derechos patrimoniales referida en el párrafo anterior, será ilimitada en cuanto a su temporalidad, en atención a la inversión requerida para la presente contratación”*

## ESQUEMA METODOLÓGICO DE LA EVALUACIÓN

### Tema I. Descripción del Programa

#### 1. Tabla resumen del Programa.

Con la información proporcionada por el área responsable de la operación del Pp; se deberán llenar los campos de la siguiente tabla:

**TABLA 1**

Tema	Variable	Datos
<b>Datos Generales</b>	Clave del Pp	2E02118
	Nombre del Pp	Atención Medica ICHISAL 2018
	Definición del Pp	Conjunto de acciones que brindan servicios de atención en salud de primer y segundo nivel a la población en general, con el fin de cubrir de forma satisfactoria sus necesidades en salud.
	Siglas en caso de aplicar	N/A
	Año en que inicio su operación	2012
	Nombre de la Dependencia y/o Entidad responsable de la operación del Pp	Instituto Chihuahuense de Salud
	Nombre del área responsable de la operación del Pp	Dirección Administrativa
<b>Objetivos</b>	Problemática o necesidad que pretende atender	Falta de cobertura en atención médica para los personas que no cuentan con ningún tipo de servicio médico, debido a malas prácticas, deterioro de la infraestructura, falta de actualización del equipo médico de las diversas unidades hospitalarias y deficiencia en el uso de los recursos.
	Objetivo general del Pp (Propósito)	La población sin ningún tipo de servicio médico tiene acceso a

		la atención médica
	Principal normatividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley del Instituto Chihuahuense de Salud publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 74 del 16 de septiembre de 1987.</li> <li>• Reglamento de los Servicios Médicos para los Trabajadores al Servicio del Instituto Chihuahuense de Salud publicado el 29 de marzo de 1990.</li> <li>• Reglamento General de Trabajo.</li> </ul>
	Eje de PND y PED con el que está alineado	PND.- N2 – México Incluyente. PED.- E1 – Desarrollo Humano y Social.
	Objetivo y/o estrategia del PND y PED con el que está alineado	PND.- N2030001 – Asegurar el acceso a los servicios de salud. PED.- E1-06 – Contribuir al grado más alto posible de salud y bienestar de los grupos vulnerados en el estado, con el beneficio de un crecimiento y desarrollo óptimo para mejorar su línea de vida.
<b>Población Potencial</b>	Definición	Población
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	1,999,172
<b>Población Objetivo</b>	Definición	Población sin ningún tipo de servicio médico.
	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	429,636
<b>Población Atendida</b>	Definición	Población sin ningún tipo de servicio médico.

	Unidad de medida	Personas
	Cuantificación	457,645
<b>Presupuesto para el año Evaluado</b>	Presupuesto autorizado (Por fuente de financiamiento)	Estat.- 1,322,485,731 Federal.- 705,699,199 Ingresos Propios.- 854,907,306
	Presupuesto modificado (Por fuente de financiamiento)	Estat.- 1,322,485,731 Federal.- 717,198,834 Ingresos Propios.- 1,227,277,909
	Presupuesto ejercido (Por fuente de financiamiento)	Estat.- 407,502,530 Federal.- 106,236,834 Ingresos Propios.- 542,827,145
<b>Cobertura Geográfica</b>	Municipios en los que opera el Pp	Chihuahua, Cuauhtémoc, Delicias, Hidalgo del Parral, Jiménez y Aldama
<b>Focalización</b>	Unidad territorial del programa	Chihuahua

## **2. Principales Actores que intervienen en el Programa.**

El Programa Presupuestario (Pp) 2E02118 “Atención Médica 2018”, operado por el Instituto Chihuahuense de Salud (ICHISAL), el cual se encarga de brindar los servicios de salud en el estado de Chihuahua, tiene como objetivo principal el brindar atención médica de primer y segundo nivel a la población sin ningún tipo de servicio médico, con base en la Ley del Instituto Chihuahuense de Salud publicada en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua No. 74 del 16 de septiembre de 1987. En la gestión y operación de este Pp, se encuentran involucrados diferentes departamentos del ICHISAL que cumplen con diversas funciones para un resultado en común, brindar un servicio de calidad a quien más lo necesita.

Los actores involucrados en esta operación son los siguientes:

- **Dirección Administrativa;**

Son de su facultad el planear, dirigir y controlar las funciones del organismo en el ámbito administrativo, generar una coordinación efectiva con la Dirección Médica y demás órganos internos para su eficaz funcionamiento, evaluar los departamentos que bajo su dirección desempeñen de manera eficiente las funciones que les corresponden, eficientar el desempeño de las funciones de los sistemas y procedimientos de operación en el ámbito administrativo, además de elaborar el anteproyecto de presupuesto anual de egresos, los estados financieros, los balances anuales, y el informe de actividades del ejercicio anterior.

Dentro de la Dirección Administrativa se encuentran algunos departamentos que dependen de la misma, estos establecen funciones que trabajan en conjunto para el funcionamiento de la Dirección. Los departamentos son los siguientes:

- **Departamento de Recursos Humanos; compete al departamento**

- 1) Llevar los trámites y control de las altas y bajas de personal.
- 2) Mantener actualizado el archivo de expedientes personales de todo servidor público.
- 3) Llevar el control administrativo del personal, estableciendo los registros y tramitaciones que para tal efecto se requieran.
- 4) Formular e implementar programas de adiestramiento del personal, con objeto de promover el desarrollo del mismo y la eficiencia en las operaciones.
- 5) Estudiar e implementar sistemas de remuneraciones. E incentivos.
- 6) Encargarse de todo lo relacionado con la elaboración de la nómina de los empleados del instituto.
- 7) Dar trámite a las solicitudes de pago del personal por remuneraciones de servicios personales y las solicitudes de órdenes de pago.
- 8) Coordinarse con los demás departamentos para resolver asuntos que sean de su competencia.

- **Departamento de Recursos Financieros; compete al departamento**

- 1) Estudiar y proponer políticas de financiamiento y ejercicio del gasto para un eficaz funcionamiento del instituto.
- 2) Vigilar el desarrollo del gasto anual del instituto para que realice conforme los lineamientos, políticas y programas.
- 3) Autorizar el pago de proveedores de bienes y servicios dentro de los lineamientos y legislación emitidos al efecto.
- 4) Resguardar los valores, títulos de crédito y en general todo documento que consigne valor y que se utilice en operaciones financieras del instituto.
- 5) Recabar y cuidar el manejo preciso de los recursos recabados por concepto de aparatos estacionómetros.
- 6) Mantener en buen estado los instrumentos necesarios para efectuar la recaudación de los recursos por concepto de aparatos estacionamientos.
- 7) Coordinarse con los demás departamento para resolver asuntos que sean de su competencia.



- **Departamento de Adquisiciones y Recursos Materiales; compete al departamento**

- 1) Elaborar programas de adquisiciones y mantenimiento de bienes del Instituto.
- 2) Llevar a cabo los procesos de licitación de conformidad con lo establecido en la legislación de la materia.
- 3) Coordinarse con las áreas participantes en las licitaciones para la eficaz distribución y despacho del trabajo que generen dichos procesos.
- 4) Elaborar el inventario físico de los bienes muebles e inmuebles del Instituto.
- 5) Coordinarse con los demás órganos internos para resolver asuntos que sean de su competencia.

- **Departamento de Contabilidad; compete al departamento**

- 1) Efectuar el registro contable de las transacciones que realiza el Instituto.
- 2) Conservar la documentación comprobatoria de los movimientos, reportes y registros contables, de conformidad con las normas establecidas.
- 3) Elaborar los estados financieros, balances y demás documentación contable que se requiera en el funcionamiento del Instituto.
- 4) Coordinarse con los demás órganos internos para resolver asuntos que sean de su competencia.

- **Dirección Médica;**

Compete a la Dirección Médica el planear, organizar, dirigir y controlar en el ámbito médico las funciones del organismo, de conformidad con la normatividad, coordinarse de manera efectiva con la Dirección Administrativa y demás órganos internos, para el eficaz funcionamiento del instituto, además de evaluar que los departamentos bajo su dirección desempeñen de manera eficiente las funciones que les corresponden, también se encargan de vigilar a cada unidad médica del instituto cumple con los procesos normativos y técnicos diseñados por el Sistema Nacional de Salud para proveer atención médica a población abierta y supervisar las actividades en salud de cada unidad de primer y segundo nivel de atención del instituto.

Los departamentos que se encuentran a cargo de la Dirección Médica son los siguientes:

- **Departamento de Atención Médica; compete al departamento**

- 1) Asesorar y supervisar en los dos niveles de atención médica del Instituto.
- 2) Coordinar las actividades de atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación de la población abierta demandante de los servicios otorgados por el Instituto, así como de sus derechohabientes.
- 3) Asesoría técnica de los programas prioritarios de atención médica, salud bucal, servicio de enfermería, dietóloga, en actividades intra y extramuros de los hospitales y centros comunitarios.
- 4) Coordina las actividades del personal médico y paramédico de las unidades médicas, evaluando su desempeño y necesidades de acuerdo a su programa de trabajo.
- 5) Emitir los dictámenes médico-legales de calificaciones de los riesgos de trabajo y sus consecuencias, así como los padecimientos que generen invalidez en los términos establecidos en la Ley Federal de Trabajo.
- 6) Vigilar al estado de salud de los trabajadores mediante exámenes de ingreso y periódicos.
- 7) Establecer y vigilar el funcionamiento de las comisiones mixtas de seguridad higiene de cada unidad hospitalaria.
- 8) Coordinarse con los demás órganos internos para resolver asuntos que sean de su competencia.

- **Departamento de Planeación y Control; compete al departamento**
  - 1) Realizar las actividades técnicas necesarias para aplicar en cada unidad del instituto, los procesos normativos y técnicos diseñados por el Sistema Nacional de Salud para proveer atención medica a población abierta, enfocados al cumplimiento del Plan Estatal de Desarrollo.
  - 2) Implementar y mantener actualizados los manuales de procedimientos hospitalarios que propicien el adecuado desempeño de las actividades médicas y asistenciales.
  - 3) Implementar y mantener actualizada la normatividad en materia de salud en el trabajo.
  - 4) Formación y seguimiento de los diferentes comités hospitalarios que retroalimentan técnicas administrativamente el desempleo de las unidades de salud en materia de administración de la atención medica, calidad de atención a los usuarios, vigilancia epidemiológica de la población y desarrollo académico del personal.
  - 5) Coordinar con los departamentos involucrados la programación operativa de las unidades médicas del instituto, la organización de las actividades, la evaluación del desempleo y la generación de reportes para la difusión y retroalimentación del mismo.
  - 6) Generación y notificación de los reportes en los periodos establecidos, a las instituciones y dependencia involucradas con la información de las unidades de salud, tales como Servicios de Salud, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) otras.
  - 7) Establecer vigilar el funcionamiento de la comisión mixta de enseñanza y capacitación de cada unidad hospitalaria, para el cumplimiento de los lineamientos normativos de las dependencias involucradas con el tema.
  
- **Departamento de Atención Salud Reproductiva y Materno Infantil; compete al departamento;**
  - 1) Coordinar las actividades de atención medica preventiva, curativa y de seguimiento del cáncer cervicouterino y mamario de la población abierta demandante.
  - 2) Asesorar técnicamente al personal de hospitales para la vigilancia del embarazo, parto y puerperio, promoviendo los programas relativos a lactancia maternal y control y crecimiento del niño sano.

- 3) Detectar, analizar y promover las actividades relacionadas con la salud reproductiva de los adolescentes, manteniendo contacto y coordinación estrecha con las dependencias afines a esta actividad.
  - 4) Coordinar los programas de planificación familiar en las unidades de primer y segundo nivel de atención de las unidades de instituto.
  - 5) Vigilar el desempeño de las acciones generadas por los comités de mortalidad perinatal y materna de las unidades hospitalarias del instituto que atiendan nacimiento.
- **Departamento de Trabajo Social; compete al departamento;**
    - 1) Atender las directrices de la Dirección Medica
    - 2) Elaborar los estudios socioeconómicos que habrán de servir de base para la determinación del cobro de la atención medica, teniendo en cuenta criterios de solidaridad social.
    - 3) Dar tramite a las solicitudes de afiliación de los usuarios.
    - 4) Llevar el control administrativo de los derechohabientes, estableciendo los registros y tramitaciones que para tal efecto se requieran.
    - 5) Coordinarse con los demás departamento para resolver asuntos que sean de su competencia.
  - **Dirección General;**
  - **Departamento de Jurídico; compete al departamento;**
    - 1) Asistir y asesorar en todo negocio jurídico al director general del instituto.
    - 2) Asesorar jurídicamente a la estructura administrativa en los asuntos que sometan a su consideración.
    - 3) Asesorar para unificar los criterios de interpretación y de aplicación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas cuya aplicación compete al instituto.
    - 4) Representar al instituto en los procedimientos jurisdiccionales que entable o se entablen contra el, de conformidad con las facultades que a este departamento otorgue el Director General.
    - 5) Participar en la revisión de las condiciones generales de trabajo para el instituto.

- **Departamento de Informática; compete al departamento**
  1. Atender los requerimientos que los órganos administrativos y las unidades médicas tengan en materia de información automática.
  2. Dar mantenimiento preventivo y correctivo al equipo de automática del instituto.
  3. Coordinarse con los demás órganos internos para resolver asuntos que sean de su competencia.

## **Tema II. Descripción y Análisis de los Procesos y Subprocesos del Programa**

Como se menciona anteriormente, la ejecución del programa de Atención Médica 2018 se lleva a cabo con base en el Reglamento Interior del Instituto Chihuahuense de Salud, el cual es de orden público e interés social y tiene por objeto proveer al cumplimiento de la Ley del Instituto Chihuahuense de Salud. Como se menciona en el Capítulo único, Artículo 2 de la ley anteriormente mencionada. El ICHISAL es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya competencia es de utilidad e interés social y consiste en la presentación de los servicios de atención médica, preferentemente a la población que no se encuentre afiliada a algún régimen de seguridad social. Igualmente el ICHISAL es parte del Sistema Estatal de Salud.

El ICHISAL, con base en la Ley anteriormente mencionada tiene como objetivo:

1. La fundación, sostenimiento, administración, vigilancia y control de hospitales y en general de centros de asistencia médica farmacéutica, quirúrgica y de rehabilitación;
2. Prestar los servicios hospitalarios a la población abierta, tanto en hospitales generales como de especialidades, pudiendo celebrar, para tal efecto, convenios de coordinación con dependencias y entidades del sector público federal, estatal o municipal, así como con 10 sectores social o privado;
3. Participar con las instituciones competentes en materia de salud para la formación de recursos humanos, y en la orientación de los usuarios de los servicios;
4. Prestar servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación que sean materia de su competencia;
5. Adquirir y enajenar bienes para el cumplimiento de sus objetivos de conformidad con los procedimientos establecidos para tal efecto en el presente reglamento;
6. Realizar las investigaciones necesarias para evaluar las necesidades de salud pública en las zonas urbanas y rurales, y proponer los planes, programas y sistemas de promoción y ejecución que a su juicio sean convenientes;
7. Coordinarse, contratar, acordar y convenir con las dependencias y entidades del sector público federal, estatal y municipal y con los organismos de los sectores

- social y privado, en los estudios, planeación, formulación de proyectos, así como desarrollo y ejecución de programas de salud a población abierta; y
8. Las demás que señalen las leyes y este reglamento.

Dichos objetivos se realizarán en las instituciones médicas que se encuentran a lo largo del Estado de Chihuahua, las cuales se describen a continuación:

- En el municipio de Chihuahua: "Hospital Central del Estado", "Hospital infantil del Estado", "Hospital de Salud Mental" y los Centros Comunitarios en las colonias Unidad, Renovación CDP, Villa Juárez, Esperanza, Palestina, San Rafael, Unidad Proletaria, Pavis Borunda, Rodolfo Fierro y 3 de Mayo;
- En el municipio de Juárez: "Hospital General de Ciudad Juárez" y su anexo de la escuela de enfermería, "Clínica Rural San Agustín", "Hospital Civil Libertad";
- En el municipio de Cuauhtémoc: "Hospital de Gineco -Obstetricia" y su anexo de la Escuela de Enfermería;
- En el municipio de Hidalgo del Parral: "Hospital de Gineco -Obstetricia";
- En el municipio de Delicias: "Hospital Regional de Delicias";
- En el municipio de Jiménez: "Hospital Regional de Jiménez";
- En el municipio de Aldama: "Hospital Regional de Aldama".

Para la prestación de los servicios médicos el instituto contará con hospitales, clínicas, dispensarios, centros de asistencia médica, quirúrgica y de rehabilitación, y en general con todas las Unidades Médicas que se requieran y permita el presupuesto del Instituto, en las cuales se prestaron servicios de urgencias, consulta externa u hospitalización, desarrollando actividades dentro de los tres niveles de atención médica: prevención, curación y rehabilitación.

Lo anterior especificado en el artículo 40 del reglamento interior del ICHISAL.

Para realizar la descripción y análisis de los Procesos de Pp este apartado se encontrara dividido en los siguientes sub apartados; Procesos y Sub Procesos. Los Procesos son todas aquellas actividades administrativas que la dependencia realiza para asegurar recurso y poder llevar acabo los procesos hasta la satisfacción de beneficiario. En cambio los Subprocesos se encuentran descritos las actividades y los actores que se involucran en la entrega de los bienes y servicios que el Pp otorga.

## 1. Procesos

Según las fuentes de información que proporciono la Dependencia y con base en la Ley del Instituto Chihuahuense de Salud, los procesos se describen de la siguiente manera:

<b>Nombre del Proceso</b>	Análisis y consolidación de las necesidades de cada área del instituto
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Planeación
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Recursos Financieros
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Este proceso inicia con la detección de las necesidades de cada área del instituto, señalando la cantidad de recursos que servirán como insumo para la operación del Pp.</p> <p>Este procesos da inicio al desarrollo de la integración del Presupuesto de Egresos del Estado de Chihuahua, el cual es coordinado por la Secretaria de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua, quien es responsable de revisar la planeación y programación de los objetivos y metas que se desean alcanzar a lo largo del ejercicio fiscal, al igual que regula los recursos del Estado.</p> <p>La manera en como los operadores del Pp operan este procesos es recopilando la información de todas las coordinaciones y departamentos que conforman al ICHISAL, de tal manera que se pueda conocer la necesidad por área. Posteriormente se realiza el análisis de la pertinencia conforme a las solicitudes que se recabaron, para dar a conocer las estimaciones que se tienen por área y por Instituto.</p> <p>Determinadas las necesidades, el departamento de Recursos Financieros realiza la migración de la información a estructuras presupuestales, determinando los programas,</p>	



fuentes de financiamiento y objetos del gasto a los cuales se destinaran los recursos. La información anterior debe ser proporcionada al Departamento de Presupuesto la cual se toma en cuenta como el Costeo de la dependencia para la integración de su presupuesto de egresos.

Es importante mencionar que este proceso se lleva acabo en un año anterior, próximo inmediato a ejercicio que se evalúa.

Este proceso lleva un tiempo estimado de 2 meses hasta la carga de la información en el sistema interno del Gobierno del Estado, iniciando en el mes de Abril.

<b>Nombre del Proceso</b>	Programación de Objetivos
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Planeación
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Recursos Financieros
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Este proceso inicia con la integración del Presupuesto de Egresos del Estado de Chihuahua, este es coordinado por la Secretaria de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua, quien es responsable de revisar la planeación y programación de los objetivos y metas que se desean alcanzar a lo largo del ejercicio fiscal.</p> <p>La programación es uno de los procesos más importantes para la realización del Pp debido a que fija un curso concreto de acciones, estableciendo principios que permiten orientar cada paso que da el Pp para el logro de su fin. Esta planeación y programación es orientada al logro de los objetivos y metas que se programaran.</p> <p>De esta manera el personal del Departamento de Recursos Financieros del ICHISAL realiza la elaboración de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Árbol del Problema.</b>- Es una herramienta básica para la identificación de los problemas principales, este presenta las causas y efectos que propicia la problemática y permite definir objetivos claros y prácticos para su solución.</li> <li>• <b>Árbol de Objetivos.</b>- Al igual que el Árbol del Problema, el Árbol de Objetivos es una herramienta que tiene como objetivo el definir criterios para presentar distintas soluciones a un problema. Este parte a partir del objetivo central que se</li> </ul>	

entiende como el Problema central en un sentido positivo.

- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).- La MIR es una herramienta de planeación que identifica de forma resumida los objetivos de un Pp, este incorpora indicadores de resultados y de gestión que miden dichos objetivos, además de especificar los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, e incluye los riesgos y contingencias que pueden afectar al desempeño del Pp.
- Programa Operativo Anual.- Son los instrumentos de planeación de corto plazo, con una vigencia anual que se vinculan a los presupuestos anuales que se autorizan por parte del ejecutivo del Estado.
- Focalización de la Población.- Documento en el cual se realiza la identificación de las poblaciones que se encuentran inmersas en el Pp. La focalización de las poblaciones delimita de un número de personas a los posibles afectados por el programa, al igual que selecciona a la población que se encuentra dentro y fuera del índice para ser beneficiado.

Las poblaciones que delimita este documento son;

- (1) Población Referencia; Toda la población del sector que se pretende medir
- (2) Población Objetivo; Población que se cumple con las características que el Pp busca atender.
- (3) Población Postergada; Población que presenta el problema, sin embargo por razones determinadas no será posible atender en el ejercicio del Pp.
- (4) Población Potencial; Población total que presenta las necesidades o problemas que justifica la existencia del Pp.

El Departamento de Recursos Financieros realiza la recopilación de los formatos mencionados anteriormente en los que se plasma la planeación de las metas que el Pp cumplirá en el ejercicio.

Como departamento coordinador realiza su revisión de objetivos y metas, tomando en cuenta su efectividad y la aportación que tiene su objetivo principal, el cual es brindar atención medica.

Este proceso tiene un tiempo estimado de 1 Mes, teniendo como fecha máxima el último día hábil de Junio.

<b>Nombre del Proceso</b>	Detección de necesidades por área de enfoque
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Planeación
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Recursos Financieros

#### Texto Descriptivo

Se determinan las necesidades de recursos y materiales que serán ocupadas por cada área del Pp. Este proceso se lleva a cabo por parte de la Dirección Administrativa del ICHISAL y esta recaba la información de los departamentos a su cargo, como lo son:

- El departamento de Recursos Humanos que es quien realiza el control del personal que conforma al instituto e implementa el desarrollo del mismo.
- El departamento de adquisiciones y recursos materiales elabora el programa de adquisiciones y mantenimientos de bienes para una buena ejecución en la entrega de los bienes y servicio.

Se lleva cabo de igual manera la determinación de necesidades de la Dirección Medica, a manera de conocer los insumos que se requieren para la operación de los servicios y entregas de los bienes.

Según el análisis de las fuentes de información la Dirección Medica es la encargada de realizar la entrega de servicio, la cual proporciona Atención Medica y Medicamentos a las distintas unidades medicas que se encuentran a lo largo del Estado de Chihuahua.

Al recabo de toda la información, se lleva acabo un análisis para conocer un aproximado de cuanto recurso será necesario que se destine por área administrativa.

Este análisis se acondiciona conforme a los techos presupuestarios que se otorgan por parte de la Secretaria de Hacienda.

<b>Nombre del Proceso</b>	Presupuestacion del Recurso para el Pp
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Presupuestacion
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Recursos Financieros
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Para el proceso de presupuestacion, con base en los lineamientos de presupuesto del Estado de Chihuahua en donde se establecen los términos en los que se realizara el Presupuesto de Egresos, el instituto realiza la carga de todos los recursos para la operatividad del Pp.</p> <p>En el proceso de presupuestacion disponen los recursos autorizados por la Secretaria de Hacienda en las diferentes partidas del rubro de cuentas con las cuales se maneja el Estado. Al igual se clasifica el gasto que se tendrá con base en estructuras programáticas que proporcionan información del ingreso y egreso de los recursos.</p> <p>La institución, en coordinación por el Departamento de Recursos Financieros y con base en la información acerca de las necesidades de cada departamento que tiene contribución con el Pp, realiza la carga de los recursos que serán destinados para la operación administrativa, de recursos materiales y personales operativos.</p> <p>Este proyecto es entregado a la Secretaria de Hacienda, en acompañamiento por el Departamento de Presupuesto, quien a sus ves recibe la información y realiza el análisis pertinente de las estimaciones que el ICHISAL entrega.</p> <p>El Departamento de Presupuesto, con base en los lineamientos generales de la administración publica estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestacion para el ejercicio fiscal 2018, realiza las adecuaciones de recurso según se presente el caso, en donde sus facultades van desde la ampliación hasta la reducción del presupuesto que el ICHISAL programa para el ejercicio de su Pp.</p> <p>Esta parte del presupuesto tiene un tiempo estimado de 2 meses.</p> <p>Una vez realizadas las adecuaciones la Dirección de Presupuesto por parte de la Secretaria de Hacienda realiza la entrega del Presupuesto de Egresos del Estado de Chihuahua al Honorable Congreso del mismo estado, para su revisión y autorización.</p>	

<b>Nombre del Proceso</b>	Ejercicio del Recurso
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Ejercicio
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Adquisiciones y Recursos Materiales
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Una vez concluida la solicitud y asignación de los recursos, la institución procede a la ejecución de estos recursos para la operación del Pp.</p> <p>Como se menciona anteriormente, la operatividad del programa tiene que ver con la entrega de los servicios médicos para la población objetivo establecida como la “población sin ningún tipo de servicio medico”, para ello, es necesario contar con algunos insumos como lo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Materiales de Curación</li> <li>○ Medicamentos</li> <li>○ Servicios subrogados</li> <li>○ Alimentación</li> <li>○ Servicio de traslados</li> <li>○ Servicios de limpieza</li> <li>○ Mantenimiento para maquinas de servicio</li> <li>○ Servicios básicos</li> <li>○ Insumos de laboratorio</li> <li>○ Instrumentos quirúrgicos</li> </ul> <p>De los cuales se debe realizar la cobertura en las unidades medicas que se encuentran a los largo del Estado. Estas unidades medicas se describen a continuación:</p> <p><b>En el Municipio de Chihuahua:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hospital Central del Estado</li> <li>○ Hospital Infantil del Estado</li> <li>○ Hospital de Salud Mental</li> <li>○ Centro Comunitario Unidad</li> <li>○ Centro Comunitarios Renovación</li> <li>○ Centro Comunitario CDP</li> <li>○ Centro Comunitario Villa Juárez</li> </ul>	

- Centro Comunitario Esperanza
- Centro Comunitario Palestina
- Centro Comunitario San Rafael
- Centro Comunitario Unidad Proletaria
- Centro Comunitario Pavis Borunda
- Centro Comunitario Rodolfo Fierro
- Centro Comunitario 3 de Mayo

**En el Municipio de Juárez:**

- Hospital General de Ciudad Juárez
- Anexo de la Escuela de Enfermería
- Clínica Rural San Agustín
- Hospital Civil Libertad

**En el Municipio de Cuauhtémoc:**

- Hospital Ginec Obstetricia
- Anexo de la Escuela de Enfermería

**En el Municipio de Parral**

- Hospital Ginec Obstetricia

**En el Municipio de Delicias**

- Hospital Regional de Delicias

**En el Municipio de Jiménez**

- Hospital Regional de Jiménez

**En el Municipio de Aldama**

- Hospital Regional de Aldama

Derivado de lo anterior y con base en la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, para poder otorgar los insumos que cada uno de estos centros de salud requiere para la operación Pp es necesario realizar el proceso de licitación para en conformidad con la ley, establecer a los proveedores que

prestaran sus servicios.

Este proceso se lleva a cabo realizando la propuesta de los requerimientos de las dependencias y publicando las licitaciones en el portal de COMPRANET ([www.Compranet.hacienda.gob.mx](http://www.Compranet.hacienda.gob.mx)).

<b>Nombre del Proceso</b>	Liberación de licitaciones y ejercicio de realización de compras.
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Ejercicio
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Adquisiciones y Recursos Materiales y Departamento de Recursos Financieros
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Una vez llegado este proceso se debe realizar la liberación de las adjudicaciones para comenzar con la operación de los recursos Pp.</p> <p>La liberación y el fallo se da por parte del Comité de Adquisiciones que se encuentra conformado por el Director Administrativo como presidente del Comité, además de personal del Departamento de Jurídico, el Departamento de Adquisiciones, el Departamento de Fianzas y el Departamento de Contabilidad,</p> <p>Este dictamina la adjudicación de los proveedores que prestaran sus servicios para la adquisición de los insumos que cada Unidad Medica requiere. Para ello se realizan los contratos y ordenes de reposición por las cuales serán solicitados los insumos cada que se requiera.</p> <p>Toda solicitud de insumos deberá ser entregada en el almacén principal de Instituto para posteriormente ser distribuido en los distintos centros de atención médica.</p> <p>Con esto el Pp empieza su operación a lo largo del Ejercicio, con le fin de lograr los resultados y promover un ejercicio de los recursos eficiente.</p>	

<b>Nombre del Proceso</b>	Monitoreo y Seguimiento
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Seguimiento
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Recursos Financieros
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Durante el proceso de Monitoreo y Seguimiento, se otorga un seguimiento mensual a los Objetivos y Metas que el Pp programa para la ejecución del recurso. Este seguimiento se realiza de manera mensual y se basa en el reporte de Seguimiento a la Matriz de Indicadores (MIR) y el Programa Operativo Anual (POA).</p> <p>Para 2018 el Pp definió como Metas a cumplir los siguientes componentes y actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ C01.- Atención Médica Brindada. <ul style="list-style-type: none"> <li>● C0101.- Registro de Citas Médicas.</li> <li>● C0102.- Subrogación de Servicios de Atención Médica.</li> <li>● C0103.- Revisión y Control de Convenios.</li> <li>● C0104.- Supervisión del Personal Medico.</li> <li>● C0105.- Capacitación Especializada para Personal Medico.</li> </ul> </li> <li>○ C02.- Unidades Hospitalarias y Servicios Médicos. <ul style="list-style-type: none"> <li>● C0201.- Elaboración de un Programa Anual de Mantenimiento para Unidades Hospitalarias.</li> <li>● C0202.- Revisión de Unidades Hospitalarias.</li> </ul> </li> <li>○ C03.- Insumos Médicos Entregados. <ul style="list-style-type: none"> <li>● Asignación de Insumos Médicos Entregados a Unidades Hospitalarias.</li> <li>● Recepción y Revisión de Insumos Médicos Entregados por los Proveedores.</li> </ul> </li> <li>○ C04.- Personal Medico Ocupado. <ul style="list-style-type: none"> <li>● Contratación de Personal Medico por Ocupación de Unidades Hospitalarias.</li> <li>● Revisión y Diagnostico de Requerimientos de Personal Medico en las Unidades Hospitalarias.</li> </ul> </li> </ul>	



Con estas metas programadas se pretende medir la efectividad y eficacia de Pp. El seguimiento se proporciona según el avance mensual con el que cuente el Pp, registrando valores tanto en sus metas como en el número de beneficiarios (Población Objetivo) que atiene a lo largo del ejercicio.

<b>Nombre del Proceso</b>	Evaluación
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Evaluación
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Recursos Financieros
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>En esta parte del proceso se realiza la medición de los beneficiarios que se atendieron a lo largo del ejercicio fiscal. De igual manera se realiza la medición de la calidad de los bienes y servicios que otorga el Pp.</p> <p>Para medir el grado de satisfacción en la atención de los servicios médicos se realizan encuestas a los beneficiarios, con el fin de conocer la calidad de los servicios que el ICHISAL les proporciona, además a raíz de estas encuestas se generan algunas áreas de oportunidad que sirven como base para realizar una mejor planificación de los servicios.</p> <p>Aunado a las encuestas de satisfacción, el ICHISAL tiene ubicado un buzón de sugerencias el interior de cada instancia que proporciona los servicios médicos. Estos buzones son atendidos directamente por el departamento de calidad del ICHISAL, quienes atienden una a una las quejas o sugerencia que se depositan en dicho buzón.</p> <p>Además de contar con un buzón de sugerencias, se tiene el correo electrónico <a href="mailto:comentarios@ichisal.gob.mx">comentarios@ichisal.gob.mx</a>, en el cual de igual manera se atienden las quejas o sugerencias para brindar un mejor servicio.</p> <p>Por ultimo el instituto cuenta con sistema de medición de calidad para las áreas que atienden a la población objetivo, lo que les permite conocer las áreas de mejora de manera interna y externa.</p>	

<b>Nombre del Proceso</b>	Rendición de Cuentas
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Rendición de Cuentas
<b>Instancia Responsable</b>	Departamento de Recursos Financieros
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Para finalizar el proceso de atención del Pp, este realiza la rendición de cuentas, donde se publica el gasto ejercido al final del ejercicio para externar de manera transparente los gastos que el Instituto realizo.</p> <p>Por ende, también realiza la rendición de cuentas de las metas del Pp, a fin de conocer si se efectuó de manera correcta todo lo programado al inicio del ejercicio.</p> <p>Con esto publica en su portal oficial los reportes de Seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados Cierre Anual y el Seguimiento al Programa Operativo Anual Cierre Anual, en donde como se menciono anteriormente se da a conocer el cumplimiento de las metas y objetivos que se programaron para ejecutar en el ejercicio.</p>	

**Subprocesos:**

Se consideraron como subprocesos los bienes y servicios que otorga el Pp, los cuales requieren de una descripción detallada para el acceso y dotación de los mismos a fin de que estos incidan en los objetivos y resultados de los procesos que conforman al Pp.

<b>Nombre del Proceso</b>	Atención Medica
<b>Fase del Proceso Presupuestal</b>	Ejercicio
<b>Instancia Responsable</b>	Dirección Medica
<b>Texto Descriptivo</b>	
<p>Según lo establecido en el reglamento interior del ICHISAL, la Dirección Medica se encarga del asesoramiento y la supervisión de los niveles de atención, además de coordinar las actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de emergencia.</p> <p>Todo esto apegado a la atención médica, que puede comprender desde una cirugía hasta la entrega de citas medicas para el cuidado de la salud. Además de proporcionar medicamentos para la atención de los padecimientos que atentan contra la salud y servicios de análisis como laboratorio y radiología.</p> <p>Para la acreditación como beneficiario del Pp se debe contar con las siguientes características, con base en las Normas Generales de los Servicios Médicos:</p> <p>Artículo 3.- Son derechohabientes del Servicio Medico Asistencia que brinda el Instituto Chihuahuense de Salud, las personas siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Los trabajadores y las personas que determine el Gobierno del Estado.</li> <li>II. Los trabajadores de los Organismo Descentralizados y demás instituciones afiliadas.</li> </ol> <p>Artículo 5.- El carácter de derechohabiente, para efecto de las presentes normas, solo se acreditara mediante el número de afiliación con el registro del padrón de afiliación, conservando su vigencia mientras subsiste en el padrón enviado por la Secretaria de Administración, Organismos Descentralizados e Instituciones Afiliadas.</p> <p>Para toda aquella persona que no cuente con afiliación a algún servicio medico por medio del centro de trabajo del Gobierno del Estado y sus Organismos deberá realizar el Pago por lo servicios médicos que le proporcione la unidad. En debido caso para el pago</p>	

se establece un estudio socioeconómico sobre la persona que fue acreedora del servicio

Para conforme a su situación socioeconómica aporte el pago que puede ir desde el pago total de los servicios recibidos, hasta la condonación total de los mismos.

Para el cumplimiento de esto, según el reporte de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR, se integran dos componentes con sus respectivas actividades:

Componente C01.- Atención medica brindada; que como se menciona anteriormente comprende desde una cita medica hasta la intervención quirúrgica.

Actividad C0101.- Citas Medicas Atendidas; que contabiliza la atención proporcionada a los beneficiarios.

Actividad C0102.- Subrogación de Servicios de Atención Medica; Mencionado en los procesos anteriores, existe una partida del recurso donde se presupuesta recurso para atender todo aquel servicio que no se pueda realiza en las unidades medicas, para lo que se vincula con algunos centros médicos para su realización. Cabe señalar que estos servicios deben encontrarse en el cuadro básico establecido por el ICHISAL.

Componente C0301.- Insumos Médicos Entregados; se lleva acabo con todo aquel insumo que es entregado a las unidades medicas a lo largo del Estado de Chihuahua. Estos insumos siguen por encima un esquema para su solicitud.

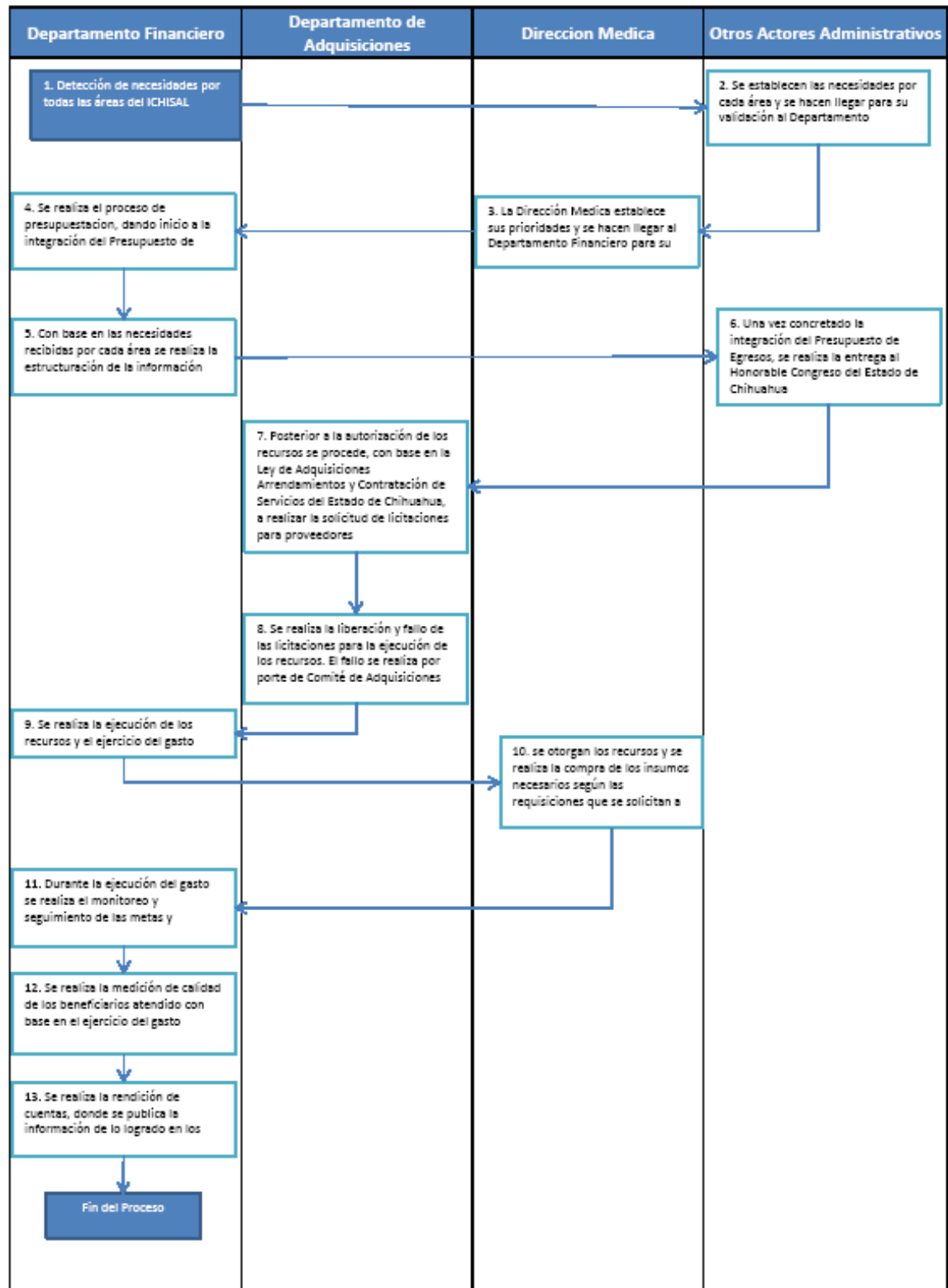
Todos los insumos se incluyen en el Plan Anual de Adquisiciones, en este, las unidades medicas y departamentos que conforman la operación del Pp realizan las estimaciones de consumo, las cuales se derivan del un promedio de consumo mensual, por lo que estos requerimientos son solicitados mes con mes para su suministro.

Estos requerimiento se solicitan a través del almacén generan, el que a su vez lo solicita al proveedor. Esto establecido según el contrato con los diferentes promovedores.

La entrega de medicamentos se realiza derivado de una consulta médica, los cuales deben encontrarse dentro del cuadro básico que establece el ICHISAL.

Para la diagramación se toman como referencia la siguiente simbología:

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



### Tema III. Valoración de Atributos de los Procesos

La valoración de atributos de los Procesos – Subprocesos del Pp se realiza de manera integral tomando como base el “Modelo General de Procesos”, presentado en los Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Procesos, mismo que se muestra a continuación:



Cabe destacar, que este no es totalmente coincidente con los procesos que se encontraron del Pp, por lo que adicionalmente se indican y describen sus equivalencias:

Modelo General de Procesos	Procesos del Programa Equivalentes
<p><b>1. Planeación Estratégica, Programación y Presupuestación.</b></p>	<p>En lo que respecta a Planeación Estratégica, el proceso equivalente es la creación del Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos para la consolidación de la Matriz de Indicadores para Resultados. En las etapas de Programación y Presupuestación: su presupuestación se realiza con base en el Presupuesto de Egresos del Estado de Chihuahua para el ejercicio fiscal evaluado.</p>
<p><b>2. Difusión del Programa.</b></p>	<p>En apego a los documentos normativos que regula la operación del Pp, todo bien y servicio que otorga el ICHISAL se encuentra transparente a través de su portal institucional.</p>
<p><b>3. Solicitud de apoyos.</b></p>	<p>La selección de beneficiarios se realiza de acuerdo a los criterios de selección y elegibilidad identificados en la normatividad aplicable.</p>
<p><b>4. Selección de beneficiarios.</b></p>	<p>El Pp de “Atención Médica 2018” otorga sus servicios a toda persona derechohabiente del servicio médico de los trabajadores para las Dependencias y Organismos del Gobierno del Estado de Chihuahua, así mismo a toda persona que acuda a cualquiera de las unidades médicas para solicitar el servicio.</p>
<p><b>5. Selección de beneficiarios.</b></p>	<p>Corresponde a las Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados.</p>
<p><b>6. Distribución y/o entrega de ayudas y/o subsidios.</b></p>	<p>Al igual que para la producción, el proceso es equivalente con cumplir con todas las actividades y componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados.</p>
<p><b>7. Seguimiento y satisfacción de beneficiarios.</b></p>	<p>El proceso de seguimiento y satisfacción de beneficiarios se realiza a través de la atención de encuestas de satisfacción, buzón de sugerencias, y atención a la línea telefónica y el correo electrónico para sugerencias.</p>
<p><b>8. Seguimiento y satisfacción de beneficiarios.</b></p>	<p>El proceso de seguimiento y monitoreo del desempeño se hace a través de los formatos de la Secretaría de Hacienda: Seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados y</p>



	Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual.
<b>9. Evaluación de resultados.</b>	El proceso de evaluación de resultados es equivalente cuando el Programa está sujeto a una evaluación como la Específica de Procesos, en el cual se entregan fuentes de información a la ITE, a través de la UTE, para realizar un análisis de gabinete que dará origen a un Informe Final a fin de identificar recomendaciones que se traducen en Aspectos Susceptibles de Mejora comprometidos por el Organismo Descentralizado.
<b>10. Rendición de cuentas.</b>	El proceso de rendición de cuentas del Programa se realiza a través de la página de Transparencia del Gobierno del Estado de Chihuahua, bajo la normatividad del artículo 77 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, con la publicación de las fracciones indicadas en el mismo.

Para más información, consultar el **Anexo IV “Ficha de identificación y equivalencia de procesos”** de la presente Evaluación.

## 1. Planeación Estratégica, Programación y Presupuestación

El Propósito del Pp es “La población sin ningún tipo de servicio medico tiene acceso a la atención medica”, lo que de manera integral, se define a partir del problema central “Falta de cobertura en atención médica para los pacientes de Seguro Popular y Población Abierta, debido a malas prácticas, deterioro de la infraestructura, falta de actualización del equipo médico de las diversas unidades hospitalarias y deficiencia en el uso de los recursos”, siendo una versión positiva del mismo; pues a partir de la análisis del Árbol del Problema, se construye el Árbol de Objetivos, en el que las causas y los efectos del problema, pasaran a se los medios de solución y los fines que se persiguen con el logro de los objetivos, en función de la población beneficiaria de los vienes y servicios.

Dado ese sentido, los principales objetivos del Pp definidos en el reporte de la Matriz de Indicadores, se encuentran enfocados a la atención de la población sin ningún tipo de servicio medico, sin embargo dentro de la problemática central se señala que existe una falta de cobertura en la atención medica para las personas afiliadas al Seguro Popular y la población abierta, esto genera una discrepancia en la focalización de su población derivado a que dentro de la problemática denota a la población que ya cuenta con un servicio medico afiliado. Se pudiera decir que el Pp estuviera vinculado más a atender un problema de desarticulación estructural para la organización de los centros médicos.

Resultante de ello y bajo el análisis realizado a los Componentes y Actividades que integran la Matriz de Marco Lógico se integran las siguientes tablas para el análisis de la lógica vertical y horizontal de los Componentes y Actividades que integran la Matriz;

Revisión de la lógica vertical	
Pregunta	Respuesta
¿Las actividades detalladas son las necesarias y suficientes para producir o entregar cada componente?	No
¿Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el Propósito del Programa?	No
¿El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	Sí
¿Es razonable esperar que el logro del propósito implique una contribución significativa al logro del fin?	Sí
¿El fin está claramente vinculado a algún objetivo estratégico de la institución que opera el programa?	Sí
¿Los supuestos de sustentabilidad en el fin representan situaciones externas al ámbito del control del Programa?	Sí
¿Los supuestos en los componentes representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?	Sí
¿Los supuestos en las actividades representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?	Sí
¿Existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras)?	No

- Con base en la Guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL, se determina que las actividades no son las necesarias ni suficientes para entregar o producir los componentes principales, ya que no incluye de manera clara alguna acción que contribuya a generar la atención a la población que no cuenta con ningún tipo de servicio médico.

- Se establece que los componentes no son los necesarios y suficientes aun cuando estos se derivan del Árbol de Objetivos, como se mencionó anteriormente existen áreas de mejora desde el planteamiento del problema y la focalización de las poblaciones, lo que afecta al análisis de las causas que dan pauta a los componentes del Pp.
- El fin que se establece para la operación del Pp se encuentra alineado al objetivo N20300001 del Plan Nacional de Desarrollo (PND) EL CUAL Asegura el acceso a los servicios de salud. De igual manera cuenta con el sustento de la alineación en el Plan Estatal de Desarrollo (PED), objetivo 06 del Eje 1 dentro de la Contribución al grado mas alto posible de salud y bienestar de los grupos vulnerados en el Estado, con el beneficio de un crecimiento y desarrollo optimo para mejorar su línea de vida. Por ultimo cuenta con la alineación al Programa de Mediano Plazo en su objetivo PE04000006 el cual se describe como Fomentar el acceso a los servicios de salud para poblaciones de alta migración, generando mecanismos de articulación interinstitucional para la atención de las necesidades de salud de la población indígena con un enfoque en sus derechos y pertinencia cultural.
- El fin del problema no contempla la adscripción de las personas que no cuentan con ningún tipo de servicio medico.
- Finalmente no existe duplicidad en los niveles de Objetivos.

Revisión de la lógica horizontal	
Pregunta	Respuesta
¿Los indicadores en el Fin permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro del Fin?	Sí
¿Los indicadores en el Propósito permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro del Propósito?	Sí
¿Los indicadores en los componentes permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes?	Sí
¿Los indicadores en las actividades permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades?	Sí

¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de fin son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	Sí
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	Sí
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de componentes son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	Sí
¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?	No

Del total de indicadores a nivel de componente y actividades, el medio de verificación no permite monitorear el logro de este, para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su monitoreo, ya que sólo se indica el sitio web del Organismo: <http://www.chihuahua.gob.mx/ss/> y con base en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, esta columna debe incluir las fuentes de públicas o precisas que se pueden utilizar para verificar el logro de los objetivos a través del cálculo de los indicadores, y que pueden incluir: estadísticas, material publicado, inspección, encuestas, informes de auditoría y registros contables.

En lo que respecta a los recursos financieros, con base en el Formato Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual – Cierre Anual 2018 del Atención Medica 2018, se identificó como presupuesto autorizado \$2,422,761,294.00; un presupuesto modificado de \$4,064,538,535.00 y un presupuesto ejercido de \$3,842,369,186.00, lo que representa un porcentaje de gasto del 94.53%.

## 2. Difusión del Programa

Con el fin de identificar y describir los mecanismos que utiliza el Organismo Descentralizado para dar a conocer los bienes y servicios que entrega el Programa sujeto a evaluación se identificó lo siguiente:

COMPONENTE Y/O ACTIVIDAD	RESUMEN NARRATIVO / Bien o Servicio específico	MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTATAL
C01	Atención Médica Brindada	<a href="http://www.chihuahua.gob.mx/ss/">http://www.chihuahua.gob.mx/ ss/</a>
C02	Unidades Hospitalarias y Servicios Mejorados	<a href="http://www.chihuahua.gob.mx/ss/">http://www.chihuahua.gob.mx/ ss/</a>
C03	Insumos Médicos Entregados	<a href="http://www.chihuahua.gob.mx/ss/">http://www.chihuahua.gob.mx/ ss/</a>
C04	Personal Médico Ocupado	<a href="http://www.chihuahua.gob.mx/ss/">http://www.chihuahua.gob.mx/ ss/</a>

De igual manera se menciona que el sitio WEB: <http://www.chihuahua.gob.mx/ss/> no se encuentra disponible para conocer los servicios que el Pp otorga, siendo así el único medio de verificación para la difusión del Programa.

Siendo así, este medio de comunicación no es no es adecuado para dar a conocer los resultados del Pp. Por lo que se recomienda realizar la publicación de la información que realiza el Pp en el portal de transparencia institucional, de manera fácil y accesible, incluyendo un lenguaje ciudadano.

### 3. Solicitud de bienes y/o servicios

Con base en el análisis de los documentos normativos que regulan la operación y proporción de cada bien o servicio que otorga el programa, existe un proceso claro, imparcial y explícito por medio del cual solicitar el bien y/o el servicio, los requisitos para solicitar apoyos se presentan de manera clara y completa, sin embargo se desconoce si existen mecanismos estandarizados para todas aquellas personas que no cuentan con una afiliación, derivado a que no se proporciono información que dictamine los pasos que el usuario debe seguir para solicitar el apoyo. Lo que genera una incertidumbre en si la recepción de las solicitudes para personas que no cuentan con ningún tipo de servicio médico son accesibles y suficientes.

Aunado a esto dentro de la información proporcionada por el Instituto no se encontró información que dé a conocer si existen mecanismos para recibir y revisar la documentación entregada, así como el registro del trámite de las solicitudes que se revisen.

### 4. Selección de beneficiarios

El principal objetivo del Pp es brindar servicios médicos de calidad a la población beneficiaria población sin ningún tipo de servicio médico, que puede llevar desde una cita médica, hasta la realización de una cirugía de emergencia, que a su vez otorga todos los medicamentos y tratamientos necesarios para el cuidado de la salud.

Por lo que existe una metodología que regula la selección de los beneficiarios, las Normas Generales del Servicio Médico del ICHISAL, describen los procesos para los derechohabientes y describe de igual manera las prestaciones que este puede proporcionarles. Así también, da a conocer las sanciones y responsabilidades a las que se encuentran obligados, contando con criterios selección y elegibilidad claros, estandarizados y sistematizados. Mismos criterio que no se encuentran descritos para los beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de servicio médico.

Esta metodología se encuentran de manera transparente, son embargo no se encuentra publico el resultado de la selección o el padrón de beneficiarios atendidos.

## 5. Producción de Bienes y/o Servicios

Dentro de la operatividad del Pp, derivado del análisis de las fuentes de información, se desconoce si el Pp cuenta con los insumos suficientes para la obtención de la producción necesarios de los bienes y servicios.

El Pp y sus operadores cuentan con el mecanismo para la estimación de los insumos que serán utilizados mes con mes en las unidades médicas a las que se abastece por el Instituto. Este no se puede concluir que sea el adecuado, debido a que no es un proceso normado por el Instituto, derivado a que no se proporcionó fuentes de información para su análisis.

Por otra parte, para la producción de los bienes y servicios, se cuenta solamente con los instrumentos de buzones de quejas de y sugerencias para la medición de la calidad en los servicios.

Este mecanismo de calidad es atendido por el departamento de Calidad del ICHISAL, el cual forma parte de las direcciones administrativas y médica, generando la atención de cada una de las quejas y sugerencias hasta concluir con la resolución del problema que lo causo.

Por último los insumos que otorga el Pp se encuentran estandarizados, lo que sugiere que son utilizados por todas las instancias ejecutoras, esto mediante el cuadro básico de los medicamentos y servicios de atención a la salud y hospitalarios que el ICHISAL brinda a sus beneficiarios.

## 6. Distribución y/o entrega de Bienes y/o Servicios

La distribución de los apoyos se deriva de la entrega de los insumos al almacén general de Instituto, para posteriormente ser distribuidos a los centros de atención a lo largo del Estado. Sin embargo dentro de las fuentes de información no se identificaron diagramas de flujo para los insumos que entregan a los centros médicos, dejando en el desconocimiento los tiempos de entrega para cada solicitud atendida. Si bien se sabe que las solicitudes se realizan una vez por mes, se desconoce si estas tienen un lapso estimado para realizarse.

Para realizar la entrega de los insumos que cada unidad médica necesita, se realiza con base en la a un Plan de Consumo Mensual (PCM) nombre que adquiere hasta el ejercicio 2019, sin embargo en 2018 ya se realizaba este mismo plan. El plan consiste en estimar



las cantidades necesarias para el abasto de cada unidad médica en relación a los insumos que se consumen mensualmente, a manera de conocer o crear una aproximación de lo que será necesario para el siguiente mes. Este plan se lleva a cabo por cada coordinación de cada uno de los centros médicos en el estado, las estimaciones son enviadas por las coordinaciones para el Almacén General del ICHISAL, quien a su vez lo hace llegar por medio de requisición al proveedor correspondiente para su entrega.

Las entregas de los insumos por parte de los proveedores con llegadas al Almacén General, quien una vez surtidos los insumos solicitados por las coordinaciones realiza la entrega a cada unidad médica para su uso.

Derivado de este análisis, se dice que el mecanismo que se utiliza para la solicitud y cumplimiento de lo requerido por las coordinaciones es adecuado, sin embargo no se identificó un manual de transporte o manual de procedimiento el cual norme y validez a este mecanismo, lo que genera desconocimiento de los tiempos en los que se lleva a cabo, a su vez el tiempo de respuesta y si existen fechas indicadas para realizar las solicitudes. Asimismo la logística del mecanismo es incierta y se desconoce si los factores geográficos y climatológicos de las zonas, dentro y fuera de la ciudad de Chihuahua, afectan a la distribución.

Las entregas son realizadas por transportes oficiales del Instituto.

## **7. Seguimiento y satisfacción de beneficiarios**

Para realizar la medición de la satisfacción de los y con el fin de identificar si las acciones y mecanismos que utiliza el Pp son los adecuados, el Pp realiza el sistema de reportes de Sistema Unificado de Gestión (SUG). Este mecanismo de reportes cuantifica las opiniones que son ubicadas en los buzones de quejas y sugerencias.

Los buzones de quejas y sugerencias se encuentran ubicados en todas las zonas de pasillos, salas de atención, privados y salas de espera.

Como se mencionó anteriormente, los buzones son atendidos por el Departamento de Calidad de la Instituto.

Aunado a esto se identifica que los mecanismos que utiliza para la medición de la satisfacción de los beneficiarios no son los adecuados, debido a que no todos los beneficiarios realizan estas aportaciones a los buzones, en su caso muchas de las ocasiones, las personas que realizan estas sugerencias no son los beneficiarios.

Al igual, no es identificado un mecanismo de seguimiento de los beneficiarios, por lo que se puede conocer si el servicio que se le otorgo fue de su utilidad.

Para medir el cumplimiento del Propósito del Pp, es utilizada la herramienta del seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados y el Seguimiento al Programa Operativo Anual. En donde se captura un avance de las metas e indicadores que contribuyen al cumplimiento del Propósito del Pp. De estos reportes es posible extraer información del cumplimiento por mes, además de generar análisis físico-financieros y avance en los beneficiarios programados.

## 8. Seguimiento y monitoreo del desempeño

El seguimiento y monitoreo del desempeño del Programa puede ser visualizado únicamente en los Reportes establecidos por el Gobierno del Estado de Chihuahua, mismos que se encuentran en el portal de Transparencia del Gobierno del Estado de Chihuahua:

- PRBRREP567\_1 Seguimiento a la Matriz de Indicadores, Cierre Anual 2018.
- PRBRREP565\_1 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual, Cierre Anual 2018.

## 9. Evaluación de los Resultados

Se identifica la proporción del gasto del Pp, durante el ejercicio evaluado en relación al presupuesto modificado empleando la siguiente formula:

$$\% \text{ del Gasto} = \frac{\text{Gasto del Programa}}{\text{Presupuesto Modificado}} \times 100$$

Sustituyendo los valores del análisis del Pp:

$$94.53 \% = \frac{3,842,369,188}{4,064,538,535} * 100$$

Estableciendo que el Presupuesto modificado fue de \$3,842,369,188.00 y el presupuesto modificado fue de \$4,064,538,535.00, deriva un 94.53% de gasto registrado en el ejercicio 2018.

Desglosado por fuente de financiamiento:

- Recursos del Estado.-

$$90.02\% = \frac{798,794,308}{887,320,736} * 100$$

Estableciendo que el Presupuesto modificado fue de \$798,794,308.00 y el presupuesto modificado fue de \$884,320,736.00, deriva un 90.02% de gasto registrado en el ejercicio 2018.

- Contraparte Estatal a Reasignaciones de Recursos Federales Ordinarias Seguro.-

$$55.1\% = \frac{102,985,385}{186,896,117} * 100$$

Estableciendo que el Presupuesto modificado fue de \$102,985,385.00 y el presupuesto modificado fue de \$186,896,117.00, deriva un 55.1% de gasto registrado en el ejercicio 2018.

- Ingresos Propios de Entidades Paraestatales 2018.-

$$99.99\% = \frac{2,297,387,415}{2,297,387,419} * 100$$

Estableciendo que el Presupuesto modificado fue de \$2,297,387,415.00 y el presupuesto modificado fue de \$2,297,387,419.00 , deriva un 99.99% de gasto registrado en el ejercicio 2018.

- Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).-

$$100\% = \frac{379,942,785}{379,942,785} * 100$$

Estableciendo que el Presupuesto modificado fue de \$379,942,785.00 y el presupuesto modificado fue de \$379,942,785.00, deriva un 100% de gasto registrado en el ejercicio 2018.

- Reasignaciones de Recursos Federales Seguro Popular 2018.-

$$84.1\% = \frac{263,259,295}{312,985,248} * 100$$

Estableciendo que el Presupuesto modificado fue de \$263,259,295.00 y el presupuesto modificado fue de \$312,985,248.00, deriva un 94.53 % de gasto registrado en el ejercicio 2018. Se detecta un subejercicio del 5.47% del recurso otorgado, recurso que tuvo que ser devuelto a la Federación.

Finalmente, se determina el costo-efectividad del gasto del Programa Presupuestario con base en la siguiente fórmula:

$$\text{Costo Efectividad} * = \frac{(\text{Presupuesto Modificado}) \div (\text{Población Objetivo})}{(\text{Gasto del Programa}) \div (\text{Población Atendida})}$$

Sustituyendo con los valores del Presupuesto del Pp:

$$5.72 * = \frac{(4,064,538,535) \div (429,636)}{(3,842,369,188) \div (2,327,195)}$$

El costo-efectividad del Programa se sitúa en un nivel rechazable, con base en la siguiente ponderación:

Rechazable	Débil	Aceptable	Costo- Efectividad	Aceptable	Débil	Rechazable
------------	-------	-----------	-----------------------	-----------	-------	------------

			Deseable			
0	.49	.735	1	1.265	1.51	2

Dado el análisis del costo efectividad del Pp, se señala que este es rechazable según los estándares establecidos en el TdR. Lo anterior con base en la información proporcionada por la dependencia en el documento de Seguimiento al Programa Operativo Anual – Cierre Anual 2018.

### 10. Rendición de cuentas

El Capítulo 2, Artículo 77, Fracción IV de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, menciona las obligaciones de transparencia que deberán reportar los Sujetos Obligados, entre las que se encuentran la rendición de cuentas a través de la Fracción XXI “la información financiera sobre el presupuesto asignado, así como los informes del ejercicio trimestral del gasto, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás normatividad aplicable” en ese sentido el Programa se adhiere a la normatividad con la publicación del logro de sus metas y demás obligaciones en el portal de Transparencia del Estado de Chihuahua, Sujetos Obligados y en el portal del ICHISAL: <http://www.chihuahua.gob.mx/ss/>.

Mencionado anteriormente el portal del Organismo no se encuentra disponible, por lo que se recomienda hacer publicas los resultados del Pp, con el fin de que estos se encuentren accesibles para la población en general.

### Atributos de los procesos

Con el fin de presentar una valoración general sobre los atributos de los procesos del Pp: eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia, se presenta la siguiente tabla con la descripción respectiva:

Atributos	Descripción
Eficacia	Los procesos cumplen con sus metas al establecer adecuadamente los documentos normativos para la selección.
Oportunidad	No es posible determinar la oportunidad del proceso, al no contar con información de los tiempos de cumplimiento de los cronogramas establecidos de acuerdo a la normatividad y los procesos específicos aplicables.
Suficiencia	Los procesos producen resultados de forma adecuada con el fin de contribuir a los Objetivos del Pp.
Pertinencia	Es pertinente en tanto que contribuye al propósito del Programa y se vincula con el Componente C01 y C03.

## Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora

### 1. Evaluaciones realizadas anteriormente

El Pp ha sido sometido anteriormente a solamente una evaluación, la cual fue una Ficha de Monitoreo Evaluación, en el ejercicio 2018, incluida en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2018, para el ejercicio 2017. Esta fue realizada por la Secretaria de hacienda fungiendo como Instancia Técnica de Evaluación (ITE) y Unidad Técnica de Evaluación (UTE).

Con base en ello, y en el formato SH-ASM2 Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, Formato de Avance del Cumplimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) (segundo seguimiento) se presenta la siguiente tabla, refiriendo los resultados de dicha evaluación:

<b>Programa</b>	Atención Medica 2018	
<b>Ejercicio fiscal evaluado</b>	2017 Ficha de Monitoreo y Evaluación	
<b>ASM emitidos</b>	<b>Avance del cumplimiento</b>	<b>Observaciones del ICHISAL</b>
1. Sustentar el Problema que se busca atender con un diagnostico actualizado, que permita contar con los elementos para una visión completa del mismo.	30%	Se llevó a cabo reunión el día 17 de mayo del presente, en la cual se acordó en el punto número 1 de la tabla de acuerdos y compromisos que el Área Medica del Instituto entregara informe de diagnóstico situacional y poblacional en documento oficial para su oficialización.
2. Establecer una estrategia de cobertura que se encuentre normada en un documento formal.	30%	Se llevó a cabo reunión el día 17 de mayo del presente, en la cual se acordó en el punto número 3 de la tabla de acuerdos y compromisos que el Área Medica del Instituto entregara información referente a las estrategias de cobertura y acciones del Pp, identificando las necesidades y debilidades

		de la población objetivo.
3. Establecer y publicar Reglas de Operación.	20%	Se llevó a cabo reunión el día 17 de mayo del presente, en la cual se acordó en el punto número 4 de la tabla de acuerdos y compromisos que el coordinación de las áreas del Instituto se llevaran a cabo mesas de trabajo en el Comité de Finanzas para discutir la información necesaria para realizar las ROP y así conformar su consolidación.
4. Revisar y analizar la MIR para que cumpla con la lógica horizontal y vertical de acuerdo a la Metodología del Marco Lógico y adecuar el POA en congruencia con sus objetivos y metas.	70%	Alineación de la Matriz de Indicadores y el Programa Operativo Anual mediante reprogramaciones sin impacto presupuestal.
5. Consolidar una metodología en un documento formal que determine la definición y cuantificación de las poblaciones del Pp.	50%	Se solicitó al Régimen Estatal de Salud Social el total de las poblaciones afiliadas y a su vez atendidas por la Unidades medicas del ICHISAL por medio de oficio y nos encontramos en espera de su respuesta para impartir la información de las poblaciones de ICHISAL tener un medio de verificación veras.
6. Realiza el pertinente seguimiento a los avances de las metas de la MIR y el POA en el Sistema Hacendario PbR SED, así como transparenta los mismos.	80%	Se realizaron las pertinentes reprogramaciones sin impacto presupuestal para subsanar las incongruencias de los indicadores y las metas de la Matriz de Indicadores y el Programa Operativo Anual.
7. Homologar la definición y cuantificación de las poblaciones del Pp en todos los documentos normativos,	60%	Nos encontramos a la espera de la información solicitada al Régimen ESTATAL DE Salud Social para la conciliación y posteriormente la homologación de



oficiales y reportes de sistema de información.		poblaciones en todos los formatos.
8. Establecer de manera formal un padrón de beneficiarios con mecanismos de actualización y depuración u que sea transparente.	20%	Se llevó a cabo reunión el día 17 de mayo del presente, en la que se acordó en el punto número 8 de la tabla de acuerdos y compromisos con el área de Planeación solicitar y recopilar la información referente al padrón de beneficiarios del instituto, plasmado dicha información en formato SH-PADBENEF1 para su posterior oficialización y publicación.

Con base en la tabla anterior, a la fecha no se ha cumplido con alguno de los ASM emitidos en la Ficha de Monitoreo y Evaluación del 2018, habiendo logrado un grado máximo de cumplimiento de un 80% en el ASM 6 que consiste en realizar un avance pertinente a los seguimientos que se realizan en la MIR y POA, por lo que se detectan algunas áreas de mejora en la atención de las recomendaciones, derivado a que algunas de ellas se identifican como de corto plazo, a lo que la solución de estas no ha tenido efecto.

Los avances reportados podrán visualizarse más detalladamente en el análisis del apartado “Avances del Programa en el Ejercicio Actual” de la presente Evaluación Específica de Procesos con Enfoque Social.

## PRINCIPALES PROBLEMAS DETECTADOS EN LA NORMATIVIDAD ESTATAL

Con base en el análisis de las Fuentes de Información y la Normatividad Federal y Estatal del Programa, no se detectaron problemas que puedan afectar los procesos del Programa, sin embargo pueden existir áreas de mejora en los reglamentos empleados que definen las pautas de los procesos que se siguen para la entrega de los servicios médicos de calidad, además de no existir una vinculación directa con los componentes que conforman el Pp. Se encuentra factible realizar Reglas de Operación para operar el Pp, en las que estas se enfoquen directamente en los procesos de programación del recurso, en conjunto con documentos establecidos para generar las estimaciones de los insumos necesarios para operar, hasta la entrega de los bienes y servicios a los que el Pp se encuentra enfocado.

## IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES CUELLOS DE BOTELLA Y BUENAS PRÁCTICAS

### **Cuellos de Botella:**

Resultante del análisis de la fuentes de información proporcionadas por la unidad responsable que opera el Pp, se identifica un cuello de botella en la manera en como el Pp opera la solicitud y entrega de los insumos, en este caso medicamentos, alimentos, productos de curación e instrumentos médicos. En donde a pesar de no ser proporcionados los tiempos de ejecución para las solicitudes de estos insumos, se conoce que es deficiente el tiempo de respuesta de los proveedores y el tiempo de solicitud de las áreas coordinadores que acompañan los procesos. Por lo que se ven desfasados el tiempo en los que el Pp debe operar para ser eficaz y eficiente.

### **Buenas Prácticas:**

Así mismo se reconoce como buenas prácticas que el Organismo tiene sustentado las normas generales a las cuales se debe alienar la entrega de los bienes y servicios que disponen para entregar, al igual de contar con un Reglamento Interior en el que se describen las actividades específicas de cada involucrado en el Pp. De igual manera se describen las obligaciones y funciones con las que debe hacer cumplimiento para una armonización en la operación de los programas presupuestarios que opera el organismo.

## AVANCES DEL PROGRAMA EN EL EJERCICIO FISCAL ACTUAL

Con el objetivo de disminuir el tiempo de desfase de un año con el que se realiza la presente evaluación, se presentan los avances del Pp en el ejercicio actual, comparado con el presente año (2019) y los ASM derivados de la Ficha de Monitoreo y Evaluación que se realizó en el año 2018:

Cambios en Resúmenes Narrativos en la Matriz de Indicadores para Resultados		
	MIR 2018	MIR 2019
<b>Fin</b>	Contribuir a la efectiva cobertura en atención médica mediante las buenas practicas, la mejora de infraestructura, equipamiento médico de las diversas unidades hospitalarias y la eficiente racionalidad del gasto	Contribuir a la efectiva y oportuna cobertura en atención médica para pacientes de Seguro Popular y Población Abierta mediante las buenas prácticas, la mejora de infraestructura, equipamiento médico de las diversas unidades hospitalarias y la eficiente racionalidad del gasto.
<b>Propósito</b>	La población sin ningún tipo de servicio médico tiene acceso a la atención médica	La población atendida en el estado de Chihuahua goza de un servicio médico efectivo y oportuno para los requerimientos y cuidados de la salud
<b>Componente 01</b>	Atención medica brindada	Consultas medicas otorgadas
<b>Componente 02</b>	Unidades hospitalarias y servicios mejorados	Servicios de hospitalización otorgados
<b>Componente 03</b>	Insumos médicos otorgados	Atención medica subrogada

<b>Componente</b> <b>04</b>	Personal medico ocupado	Esta actividad no fue considerada para el ejercicio 2019
<b>Actividad</b> <b>C0101</b>	Registro de citas medicas	Provisión de consultas medicas generales
<b>Actividad</b> <b>C0102</b>	Subrogación de servicios médicos de atención medica	Provisión de consultas medicas especializadas
<b>Actividad</b> <b>C0103</b>	Revisión y control de convenios	Esta actividad no fue considerada para el ejercicio 2019
<b>Actividad</b> <b>C0104</b>	Supervisión de personal medico	Esta actividad no fue considerada para el ejercicio 2019
<b>Actividad</b> <b>C0105</b>	Capacitación especializada para personal medico	Esta actividad no fue considerada para el ejercicio 2019
<b>Actividad</b> <b>C0201</b>	Elaboración de un programa anual de mantenimiento para unidades hospitalarias	Asignación de servicios hospitalarios para pacientes
<b>Actividad</b> <b>C0202</b>	Revisión de unidades hospitalarias	Asignación de servicios hospitalarios para mujeres
<b>Actividad</b> <b>C203</b>	Esta actividad no fue considerada para el ejercicio 2018	Asignación de servicios hospitalarios para recién nacidos
<b>Actividad</b> <b>C0301</b>	Asignación de insumos medico entregados a unidades hospitalarias	Subrogación de atención medica hospitalaria
<b>Actividad</b> <b>C0302</b>	Recepción y revisión de insumos médicos entregados por los proveedores	Subrogación de estudios de diagnostico
<b>Actividad</b> <b>C0401</b>	Contratación de personal medico por ocupación de unidades hospitalarias	Esta actividad no fue considerada para el ejercicio 2019

<b>Actividad C0402</b>	Revisión y diagnóstico de requerimientos de personal médico en las unidades hospitalarias	
----------------------------	---	--

Como se puede observar en la tabla anterior, no se consideran el mismo número de Componentes y Actividades para el ejercicio 2019, además de que se identifica que los resúmenes narrativos se encuentran modificados en los siguientes objetivos:

- **Fin.-** identifica que su servicio se encuentra dirigido a los pacientes de Seguro Popular y a la población abierta, tomando en cuenta los mismos medios que se describían en el ejercicio 2018.
- **Propósito.-** Cambia la focalización del indicador a la población atendida en el estado de Chihuahua además de agregar la acción de gozar de un servicio médico efectivo y oportuno para los requerimientos y cuidado de la salud.
- **Componente C01.-** Cambia su objetivo a Consultas médicas otorgadas.
- **Componente C02.-** Cambia su objetivo por los servicios hospitalarios otorgados
- **Componente C03.-** Cambia su objetivo para el enfoque de la atención médica subrogada.
- **Componente C04.-** Elimina el componente para el ejercicio 2019.
- **Actividad C0101.-** Cambia el registro de las citas médicas por la provisión y registro de consultas médicas generales.
- **Actividad C0102.-** Cambia el enfoque de subrogación de servicios médicos a la provisión y registro de consultas médicas especializadas.
- **Actividad C0103.-** Se elimina esta actividad para el ejercicio 2019.
- **Actividad C0104.-** Se elimina esta actividad para el ejercicio 2019.
- **Actividad C0105.-** Se elimina esta actividad para el ejercicio 2019.
- **Actividad C0201.-** Se realiza el cambio del objetivo hacia la asignación de servicios médicos hospitalarios.
- **Actividad C0202.-** Se realiza el cambio del objetivo de la revisión de unidades hospitalarias por la asignación de servicios hospitalarios para mujeres.
- **Actividad C0203.-** Se genera una nueva actividad para el componente C02
- **Actividad C0301.-** Se realiza el cambio del objetivo, enfocándolo a la subrogación de atención médica hospitalaria.

- **Actividad C0302.-** Se realiza el cambio del objetivo, enfocándolo a la subrogación de estudios de diagnóstico.
- **Actividad C0401.-** Se elimina esta actividad para el ejercicio 2019.
- **Actividad C0402.-** Se elimina esta actividad para el ejercicio 2019.

De igual manera se identifica que no hay cambios en las alineaciones con los Planes Nacionales y Estatales de Desarrollo y al Programa Sectorial.

Adicional al análisis de los avances en el ejercicio actual, se identifica que la focalización de las poblaciones sufrieron cambios, pasando de focalizar a la población potencial en 2018 de “Población” a “Población afiliada al REEP8, que no usa servicios médicos y población sin ningún tipo de servicio médico”. Además de reducir la cuantificación de la población a la que se identificara para prestar los bienes y servicios en un 63.56%.

Lo anterior puede deberse a que se haya realizado una mejor focalización para la atención de los servicios médicos en el Estado de Chihuahua.

## **CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA LA EVALUACIÓN**

Durante la presente Evaluación Específica de Procesos, la disponibilidad de la información fue buena, ya que el Organismo Descentralizado hizo entrega de las Fuentes de Información solicitadas para los apartados metodológicos como lo fueron: los reportes de la Secretaría de Hacienda, siendo éstos: Matriz de Indicadores para Resultados, Seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados, Programa Operativo Anual, Seguimiento al Programa Operativo Anual, Árbol de Problemas, Árbol de Objetivos, Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, avances del Programa en el ejercicio fiscal actual (con los reportes del 2018), normatividad, documentos en formato Excel con el gasto ejercido y complemento información a través de cuestionario proporcionado por el equipo evaluador mediante correo electrónico.

Cabe destacar que se reconoce el quehacer institucional de la unidad responsable del Programa, al contar con gran información documentada de la operación del Pp, lo que permitió que no existieran dificultades para el desarrollo de la presente evaluación, adicionalmente la responsable del proceso de la evaluación demostró un amplio interés en la evaluación, lo que generó un mejor y más eficiente desarrollo de la misma.

Dicho lo anterior, se recomienda que, ante un servicio médico, se adjunte información sobre los procesos específicos como lo puedes ser diagramas de flujo y diagramas de transportes de los insumos que reciben las unidades medicas, además de anexar la información de los cuadros básicos de medicamentos y exámenes con los que cuentan los beneficiarios del Pp.

Aunado a ello, se considera de gran importancia que pudieran formular Reglas de Operación Estatales específicas del Programa con la finalidad de enriquecer la normatividad y forma de operar del Programa, logrando así una estandarización de los procesos y un mejor desempeño de los mismos; o en su caso, se sugiere integrar un documento específico con los procesos que se llevan a cabo para entregar los servicios en congruencia con la Matriz de Indicadores para Resultados.

## HALLAZGOS POR TEMA METODOLÓGICO

Con base en la información recabada y el análisis del Programa Atención Médica 2018 en la presente evaluación, se emiten los siguientes hallazgos por apartado metodológico:

### **Descripción del Programa**

- Dentro de los actores involucrados en la operación del Pp es posible identificar que existen algunos departamentos que no coadyuvan a la entrega de los bienes y servicios, sin embargo la dependencia hace mención de ellos en una ficha informativa.
- No existe un Diagnóstico que sustente la problemática que atiende el Pp.
- La población objetivo no se encuentra focalizada de manera correcta, debido a que el programa norma las operaciones de la entrega de los servicios médicos para el personal derechohabiente del servicio médico, sin embargo la población objetivo se describe como la población sin ningún tipo de servicios médico. problemática central del problema no se encuentra presente en los componentes y actividades que se establecen en su MIR.

### **Descripción y Análisis de los Procesos del Programa**

- Se desconocen los procesos a los cuales se someten las personas no derechohabiente a algún servicio médico.
- No existen diagramas de flujo establecido por el Organismo.
- No existe un proceso definido y documentado sobre la solicitud y entrega de los insumos que son entregados al almacén general y se distribuyen en los centros médicos en el Estado de Chihuahua.
- Los procesos establecidos no son congruentes con los Componentes y Actividades que se establecen para el Pp.

### **Valoración de los Atributos de los Procesos**

- Los procesos del Programa no son los mismos a los contemplados en el Modelo General de Procesos, por lo que se generó una equivalencia de acuerdo a las etapas del ciclo presupuestario.



- Si bien, el Programa no se encuentra obligado a emitir Reglas de Operación debido a su clasificación programática, sería relevante contar con ROP Estatales y específicas del Pp, en congruencia con la MIR.
- La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa tiene áreas de mejora de la lógica vertical y horizontal, a consecuencia de que pudiera estar mal enfocado el Pp desde el planteamiento del Problema, su análisis y focalización de poblaciones.
- En cuanto al presupuesto se identifica que se tuvo un subejercicio del 5.46% lo que equivale a \$222,169,347.00 pesos.
- El índice de Costo-Efectividad del programa se sitúa en un nivel rechazable (Índice 5.72 puntos), esto tomando en cuenta una población objetivo de 429,636 y una población atendida de 2,327,195 que equivale al 541.66% y el ejercicio del recurso al 94.54%.
- Si bien el programa cuenta con un portal en conjunto con la Secretaría de Salud, debería contar con un apartado especial para la información del Organismo, con el fin de tener un acceso más amigable y ciudadano a la información específica del ICHISAL.

#### **Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora**

- El Pp no ha cumplido con ninguno de sus ASM en lo que va del ejercicio 2019, el grado máximo alcanzado es de 80%, además se hace la observación de que algunos ASM considerados como de corto plazo no se encuentran cumplidos.

## ANÁLISIS FODA

Derivado de los hallazgos, se presenta el siguiente análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Programa por apartado metodológico:

Apartado metodológico	Factores internos	Factores externos
I. Descripción del Programa		
Puntos positivos	<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
	Se cuenta con normatividad establecidas por el mismo Organismo que fortalece las responsabilidades y la operatividad del Pp.  Es posible identificar a los actores involucrados en la operación del Programa, con base en la normatividad proporcionada en las Fuentes de Información.	El Programa cuenta con Ingresos Propios (de entidades paraestatales), lo que le permite ampliar su capacidad económica y diversificar mejor sus recursos.
Puntos negativos	<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
	La población objetivo no se encuentra focalizada correctamente, ya que los beneficiarios se definen como las personas que no cuentan con ningún tipo de servicio médico y los bienes que entrega el Pp no solo se entregan a este tipo de	Reducción de la eficacia del impacto y la medición del Pp, al no tener bien establecida y focalizada a la población objetivo.

	población.	
--	------------	--

Apartado metodológico	Factores internos	Factores externos
II. Descripción y Análisis de los Procesos del Programa		
	Fortalezas	Oportunidades
Puntos positivos	<p>Se cuenta con normatividad que sustenta la operación de los procesos.</p> <p>Los procesos, se implementan conforme a la normatividad aplicable a la operación del Pp.</p>	<p>Al no contar con algunos procesos normados se puede prestar a presentar cambios en los tiempos y calidad de los servicios. Por lo que se debe considerar normar aquellos procesos que no se encuentran normados.</p>
	Debilidades	Amenazas
Puntos negativos	<p>Existen procesos que no están documentados en medios oficiales lo que impide valorar la operación.</p>	

Apartado metodológico  III. Valoración de atributos de los procesos	Factores internos	Factores externos
Puntos positivos	<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
	<p>El Programa cuenta con mecanismos para valorar la percepción de la calidad en los servicios, proporcionadas por los beneficiarios del Pp</p> <p>El índice de costo-eficiencia del Programa se sitúa en un nivel aceptable debido a que los recursos ejercidos fueron casi 90.07% menores al presupuesto modificado y se atendió al 97.83% de la población objetivo.</p>	<p>Habilitar la página de la institución a manera de conocer los resultados que arroja el Pp.</p>
Puntos negativos	<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
	<p>No contar con los resultados que el Pp logra de manera pública, incumpliendo con lo establecido en las obligaciones de transparencia, especificadas en la fracción XXI, del artículo 77 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.</p>	

<b>Apartado metodológico</b>  <b>IV.</b> <b>Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora</b>	<b>Factores internos</b>	<b>Factores externos</b>
<b>Puntos positivos</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
	<p>Se tiene el compromiso de atender los ASM.</p> <p>Se realizaron adecuaciones a la planeación estratégica en la gestión para resultados</p>	
<b>Puntos negativos</b>	<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
	<p>Se presentan áreas de oportunidad en el cumplimiento de lo ASM estipulados en el apartado de ASM de la Ficha de Monitoreo y Evaluación del PAE 2018 para ejercicio 2017.</p>	<p>Existen ASM que presentan porcentajes de avance por debajo del 50% al segundo trimestre del ejercicio actual.</p>

## RECOMENDACIONES

Tema	Recomendaciones
<p>Tema I. Descripción del Programa</p>	<p>Realizar un documento que integre las acciones de los actores involucrados en los procesos del Programa; tomando en cuenta el apartado 2 del Tema I. Esto con el fin, de estandarizar y normar las actividades de cada uno y sus responsabilidades, para evitar cuellos de botella en el desarrollo del Programa.</p>
	<p>Readecuar los datos plasmados mes con mes en los seguimientos de la MIR y el POA, homologando criterio y realizando la revisión de los medios de verificación que se plasman, revisar las clasificaciones y unidades de medida.</p>
	<p>Crear un apartado exclusivo del Instituto Chihuahuense de Salud en la página de transparencia de la Secretaria de Salud.</p>
<p>Tema II. Descripción y análisis de los procesos del Programa</p>	<p>Crear un documento que integre todos los procesos que conlleva el Programa, a través de las características que se toman en cuenta en esta sección (Tema II de esta Evaluación) y las especificaciones que generan un grado de consolidación operativa más alto. Esto, con el objetivo de generar procesos más eficientes, detectables y con mayor difusión. Este ASM, podrá complementarse con las Reglas de Operación del Programa, en el momento en que estas se aprueben.</p>
<p>Tema IV. Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora</p>	<p>Dar seguimiento a la aprobación y emisión de las Reglas de Operación del Programa, tomando como base que se trata de un ASM comprometido desde el ejercicio fiscal 2018. Esto, con el fin de estandarizar y normar todos los procesos que le competen al Programa.</p>
	<p>Darle seguimiento a lo propuesto en la Ficha de Monitoreo y Evaluación, con el fin de contar con elementos y antecedentes para conocer la magnitud y delimitación geográfica del Pp.</p>

## ANEXOS

## Anexo I. Guía de entrevistas a profundidad o semi-estructuradas

Datos del entrevistado (confidencial)
Nombre: <b>Cesar Crispín Torres</b>
Puesto: <b>Asesor Técnico de Calidad</b>
Área: <b>Calidad</b>
Fecha de la entrevista: <b>25 de julio de 2019</b>
Documentos entregados: <b>Cuestionario</b>
Temas generales a cubrir:
<p><b><i>Este cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.</i></b></p> <p>¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</p> <p>¿Conoce los objetivos del Programa?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</p> <p>¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Por qué?</p> <p>Si a la respuesta anterior respondió si, con relación a sus funciones ¿Qué procesos identifica?</p> <p><b><u>1. Asesoría en el diseño de la estructura del departamento para la documentación de procesos</u></b></p> <p><b><u>2. Auditorías internas de las unidades médicas</u></b></p> <p><b>3.</b></p>



**Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:**

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Cuáles son las entradas del proceso?

1. Matriz de priorización de los procesos

2. Plan Estatal de Salud y el Plan de trabajo de la Coordinación de Calidad

3.

¿Cuáles son los productos del proceso?

1. Manual de procedimientos

2. Acreditación de la unidad médica

3.

¿Cuáles son los objetivos del proceso?

1. Establecer el proceso documentado de control y gestión de los documentos que forma parte del sistema de gestión de calidad

2. Garantizar las condiciones fundamentales de capacidad para llevar a cabo procesos de atención, así como para la calidad y seguridad de los pacientes.

3.

¿Qué área es la responsable del proceso?

**1. Calidad**

**2. Calidad**

**3.**

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

**1. Todas las áreas de oficinas centrales de ICHISAL y de las unidades médicas**

**2. Todas las áreas de oficinas centrales de ICHISAL y Calidad de la unidad médica**

**3.**

¿Quién entrega los productos del proceso?

**1. Los responsables de documentar los procedimientos**

**2. Calidad de la unidad hospitalaria y Coordinación de Calidad Estatal**

**3.**

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

**1. El departamento que documenta sus procesos**

**2. El usuario de la unidad**

**3.**

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

**1. Sistema de gestión de calidad, los dueños de los procesos**

**2. Calidad de la unidad hospitalaria y Coordinación de Calidad Estatal**

3.

¿Cuándo se inicia el proceso?

1. Quando se un documento

2. Registro de la unidad por acreditar

3.

¿Cuándo termina?

1. Documentación del proceso y mejora del mismo

2. Con la acreditación dela unidad y seguimiento de la seguridad del paciente

3.

¿Cómo se planifica el proceso?

1. Detección en el cambio de procesos

2. Plan de trabajo de la Coordinación de calidad

3.

¿Cómo se ejecuta el proceso?

1. Mesa de trabajo y asesoría en documentación con apego a sistema de gestión de calidad

2. Programación de auditorías y visita de la unidad médica

3.

¿Cómo se controla el proceso?

**1. Lista maestra**

**2. seguimiento a matriz de responsabilidades**

3.

¿El proceso se evalúa de manera interna?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

**1. Mapeo de procesos**

**2. Cédulas de Evaluación para la Acreditación**

3.

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Identifica la necesidad de fortalecer alguna de sus competencias en la cual requiera de capacitación?

**1. Actualización en certificación en 17011**

**2. Actualización en certificaciones de ISO 9001 y 19011**

3.

¿Cuáles son actividades que encuentran más difíciles en el proceso?

**1. generar políticas operación para cada proceso**

**2. Autorización del recurso financiero**

3.

¿Existe algún requerimiento que requiera que se implemente?

1.

**2. Sistema Unificado de Gestión, MECIC,**

3.

¿Utiliza un Sistema de Información para realizar su trabajo?

1. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Correo electrónico

2. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Plataforma Indicas, SESTAD, MECIC

3. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Plataforma SIESA (requiere acceso)

Si utiliza un Sistema de Información, ¿Es funcional?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí  No . ¿Cuál es esta información? SIESA de planes de contingencia s la plataforma

2. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Indicadores de Calidad

3. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_

¿Qué recomienda que se deba mejorar en el proceso?

1. Actitud y compromiso con los procesos críticos

2. Reconocimiento de lo que representa el departamento de calidad en el proceso

3.

.

#### Datos del entrevistado (confidencial)

Nombre: **Gabriela Diaz Márquez**

Puesto: **Jefe de División**

Área: **Finanzas**

Fecha de la entrevista: **25 de julio de 2019**

Documentos entregados: **Cuestionario**

#### Temas generales a cubrir:

***Este cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.***

¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?

Sí  No  X .

¿Conoce los objetivos del Programa?

Sí  No  X .

¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?

Sí  No  ¿Por qué?

Si a la respuesta anterior respondió sí, con relación a sus funciones ¿Qué procesos identifica?

1. La revisión del Presupuesto por Hospital

2. Autorización de compras directas de cada una de las unidades para su operación diaria

3. Facturación para procesos contables y cierres de mes

**Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:**

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Cuáles son las entradas del proceso?

1. Entrega del presupuesto inicial

2. Envío de correo

3. Envío de correo

¿Cuáles son los productos del proceso?

1.

.

2.

.

3.

¿Cuáles son los objetivos del proceso?

**1. Tener un correcto uso del presupuesto por cuenta presupuestal**

**2. Validar procesos de compra directa de cada Hospital y que no se excedan en las compras**

**3. Cierre mes**

¿Qué área es la responsable del proceso?

**1. Finanzas**

**2. Finanzas**

**3. Contabilidad y Finanzas**

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

**1. Todas**

**2. Adquisiciones, Compras, Hospitales, Finanzas, Seguro Popular**

**3. Finanzas y Contabilidad**

¿Quién entrega los productos del proceso?

**1.**

**2.**

**3.**

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

**1. Hospitales y Oficinas Centrales**

**2. Hospitales y Oficinas centrales**

**3. Oficinas Centrales**

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

**1. Finanzas**



## 2. Unidades Hospitalarias

### 3. Contabilidad

¿Cuándo se inicia el proceso?

#### 1. Inicio de año

2. Cada vez que se requiera

3. Inicio y cierre de mes por lo gral y durante el mes

¿Cuándo termina?

1. Fin de año

2. El mismo día que se recibe la solicitud

3. El día que se elabora

¿Cómo se planifica el proceso?

1.

2.

3.

¿Cómo se ejecuta el proceso?

1.

2.

3.

.

¿Cómo se controla el proceso?

1.

2.

3.

¿El proceso se evalúa de manera interna?

1. Sí \_\_\_\_ No X \_\_\_\_.

2. Sí \_\_\_\_ No X \_\_\_\_.

3. Sí \_\_\_\_ No X \_\_\_\_.

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

1.

2.

3.

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí X No \_\_\_\_.

2. Sí X No \_\_\_\_.

3. Sí X No \_\_\_\_.

¿Identifica la necesidad de fortalecer alguna de sus competencias en la cual requiera de capacitación?

1. Curso de Excel

2. Curso de Excel

3. Cursos o foros para dudas sobre complementos y facturas

¿Cuáles son actividades que encuentran más difíciles en el proceso?

1. Tardanza por parte de los Hospitales de contestar correos

2. Tardanza por parte de los Hospitales de contestar correos

3. Dudas que salen en el día a día sobre algunos conceptos de facturación o claves

¿Existe algún requerimiento que requiera que se implemente?

1.

2.

3.

¿Utiliza un Sistema de Información para realizar su trabajo?

1. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Correo
2. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Correo
3. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Correo

Si utiliza un Sistema de Información, ¿Es funcional?

1. Sí  No .
2. Sí  No .
3. Sí  No .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Reporte de Excel
2. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Reporte de Excel
3. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Reporte y concentrado de Excel

¿Qué recomienda que se deba mejorar en el proceso?

1. Que este más establecido
2. Que este más establecido
3. Que este más establecido

#### Datos del entrevistado (confidencial)

Nombre: **José Luis Calderón Ornelas**

Puesto: **Jefe de División**

Área: **Departamento de Finanzas ICHISAL**

Fecha de la entrevista: **25 de julio de 2019**

Documentos entregados: **Cuestionario**

#### Temas generales a cubrir:

***Este cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.***

¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No  \_\_\_\_\_.

¿Conoce los objetivos del Programa?

Sí  \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_.

¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?

Sí  \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué? **Es parte del Proceso para brindar atención médica integral y oportuna a los beneficiarios**

Si a la respuesta anterior respondió si, con relación a sus funciones ¿Qué procesos identifica?

**1. Validación de suficiencia presupuestal, de Unidades Hospitalarias asignadas y Oficinas Centrales, (para adquisiciones de medicamento, material de curación, servicios subrogados, honorarios médicos, combustibles y cajas chicas, entre otros)**

**2. Propuesta de Proyecto del Presupuesto anual para el Instituto, (como parte del equipo)**

**3. Proceso mensual de Cálculo del Diferencial del Servicio Médico, que brinda el Instituto a sus derecho habientes, (como parte del equipo)**

**Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:**

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_.

2. Sí \_\_\_\_\_ No  \_\_\_\_\_.

3. Sí  \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_.

¿Cuáles son las entradas del proceso?

1. **La solicitud de Suficiencia Presupuestal**
2. **Calendarización y lineamientos por parte de la Secretaria de Hacienda**
3. **Solicitud al depto. de contabilidad de la Sec. De Hacienda, del reporte mensual de las Aportaciones y Retenciones de los derecho habientes, (empleados de gobierno)**

¿Cuáles son los productos del proceso?

1. **La adquisición del bien o servicio, para las Unidades Hospitalarias y Oficinas Centrales**
2. **La obtención de los Recursos solicitados a la Sec. De Hacienda, mediante el Proyecto de presupuesto anual solicitado**
3. **El pago Correspondiente de cada uno de los Organismos, a los que el Instituto otorga servicio médico a sus empleados**

¿Cuáles son los objetivos del proceso?

1. **Que tanto las Unidades Hospitalarias, como Of. Centrales, obtengan en tiempo y forma los bienes y servicios que solicitan**
2. **La Implementación eficiente y eficaz de los recursos aprobados y asignados, por parte de la Secretaria de Hacienda**
3. **La Obtención de los recursos, mediante el pago de las Aportaciones y Retenciones de los trabajadores y organismos, a los que el Instituto brinda Servicio Médico**

¿Qué área es la responsable del proceso?

1. **Departamento de Finanzas**

2. Departamento de Finanzas

3. Departamento de Finanzas

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

1. Diferentes departamentos, de las Unidades Hospitalarias, Compras, Contabilidad y Administración, de Oficinas Centrales, Adquisiciones, Dirección Médica, Dirección Administrativa, Recursos Humanos y departamento de Informática

2. Secretaría de Hacienda y los departamentos de Adquisiciones, Dirección Médica, Dirección Administrativa, Recursos Humanos, departamento de Informática

3. Depto. De Contabilidad de Sec. De Hacienda, Departamento de Personal de la Sec. De Hacienda, Depto. De Magisterio de la Sec. De Hacienda y Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas

¿Quién entrega los productos del proceso?

1. Las diferentes áreas que solicitan la suficiencia presupuestal

2. El Departamento de Finanzas

3. Los diferentes Departamentos y/o Secretarías

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

1. Los derechos habientes, pacientes del seguro popular y población abierta.

2. Los derechos habientes, pacientes del seguro popular y población abierta.

3. Los derechos habientes, pacientes del seguro popular y población abierta.

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

1. Las áreas que requieren los bienes y/o servicios

**2. Todos los departamentos del Instituto**

**3. Sec. De Hacienda y organismos y/o dependencias que reciben el servicio medico proporcionado por el Instituto**

¿Cuándo se inicia el proceso?

**1. En el momento del requerimiento, o por calendarización**

**2. En los tiempos marcados por la Sec. De Hacienda**

**3. Una vez que se cierra el mes inmediato anterior de la facturación de los hospitales**

¿Cuándo termina?

**1. Con el pago del bien y/o servicio**

**2. En realidad, el ciclo del proyecto no termina, ya que después de presentar el Proyecto ante Hacienda, viene la Autorización, luego el seguimiento al uso de los recursos y mientras tanto, se inician los trabajos para el nuevo proyecto del siguiente ejercicio**

**3. Con el pago de cada uno de los Organismos y/o Dependencias, por el servicio médico otorgado a sus trabajadores.**

¿Cómo se planifica el proceso?

**1. De acuerdo a las necesidades de las áreas requirentes ya los recursos disponibles**

**2. De acuerdo a los resultados que se pretenden obtener y en base a calendarizaciones**

**3. Por fechas**

¿Cómo se ejecuta el proceso?

**1. Mediante revisión de la información requerida como soporte de cada validación**

**y de acuerdo con los recursos disponibles que correspondan**

**2. Una vez recabada la información correspondiente a cada departamento se da forma al proyecto presupuestal a presentar a la Sec. De Hacienda**

**3. Mediante el cálculo del diferencial, elaboración de los oficios, facturas y recibos correspondiente a cada organismo, hasta la recepción de los pagos correspondientes**

¿Cómo se controla el proceso?

**1. A través de la revisión de la información requerida como soporte y estando dentro de los disponibles autorizados**

**2. Mediante la revisión de las propuestas de cada área y en base a los resultados que se pretenden alcanzar, así como la supervisión de la aplicación de los recursos**

**3. Con la verificación de los montos de la facturación de las unidades hospitalarias, en relación a los servicios médicos otorgados**

¿El proceso se evalúa de manera interna?

1. Sí \_\_\_\_ No  \_\_\_\_.

2. Sí \_\_\_\_ No  \_\_\_\_.

3. Sí \_\_\_\_ No  \_\_\_\_.

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

1.

2.

3.

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí  \_\_\_\_ No \_\_\_\_.





1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

2. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

3. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

¿Qué recomienda que se deba mejorar en el proceso?

1.

2.

3.

#### Datos del entrevistado (confidencial)

Nombre: **Karla Daniela Mar Fierro**

Puesto: **Coordinadora Administrativa de Seguro Popular**

Área: **Finanzas Coordinación de Seguro Popular**

Fecha de la entrevista: **25 de julio de 2019**

Documentos entregados: **Cuestionario**

#### Temas generales a cubrir:

***Este cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.***

¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?

Sí  No .

¿Conoce los objetivos del Programa?

Sí  No .

¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?

Sí  No  ¿Por qué? Ya que las actividades propias de la coordinación están enfocados en cubrir las necesidades de los beneficiarios de Seguro Popular y por ende mejorar la atención de los mismos.

**Si a la respuesta anterior respondió si, con relación a sus funciones ¿Qué procesos identifica?**

**1. Financiamiento de Nómina de personal involucrado con la atención directa al paciente.**

**2. Cobertura de Gasto operativo de las Unidades Médicas adscritas al Instituto.**

**3. Pago de Medicamento y Materia de Curación.**

***Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:***

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Cuáles son las entradas del proceso?

**1. Oficio de Solicitud de pago de nómina**

**2. Solicitud de Suficiencia Presupuestal**

**3. Solicitud de Adquisición de Medicamento y Material de Curación**

¿Cuáles son los productos del proceso?

**1. El pago de la nómina.**

**2. Pago de facturación de la orden de compra posterior a la emisión de la Suficiencia Presupuestal.**

**3. Pago de facturación de la orden de compra posterior a la emisión de la Suficiencia Presupuestal.**

¿Cuáles son los objetivos del proceso?

**1. Contar con personal capacitado que brinde una atención de calidad al beneficiario**

**2. Proveer a las Unidades Médicas de bienes y servicios necesarios para la operatividad.**

**3. Suministrar medicamentos y material de curación para la correcta atención del paciente.**

¿Qué área es la responsable del proceso?

**1. Coordinación de Seguro Popular**

**2. Coordinación de Seguro Popular**

**3. Coordinación de Seguro Popular**

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

**1. Recursos Humanos/finanzas-pago**

**2. Adquisiciones/contabilidad**

**3. Adquisiciones/área médica-contabilidad**

¿Quién entrega los productos del proceso?

**1. Finanzas**

**2. Finanzas**

**3. Finanzas**

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

**1. Los beneficiarios de Seguro Popular**

**2. Los beneficiarios de Seguro Popular**

**3. Los beneficiarios de Seguro Popular**

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

**1 Coordinación de Seguro Popular**

**2 Coordinación de Seguro Popular**

**3 Coordinación de Seguro Popular**

¿Cuándo se inicia el proceso?

**1. Al recibir la solicitud de financiamiento de nómina de personal**

**2. Al recibir la solicitud de Suficiencia Presupuestal**

**3. Al recibir la solicitud de Suficiencia Presupuestal**

¿Cuándo termina?

**1. Al efectuar el pago**

**2. Al efectuar el pago**

**3. Al efectuar el pago**

¿Cómo se planifica el proceso?

**1. Por medio del plan anual de trabajo**

**2. Por medio del plan anual de trabajo**

**3. Por medio del plan anual de trabajo**

¿Cómo se ejecuta el proceso?

**1. Se solicita por parte de RH el financiamiento del personal seleccionado que cumple con el perfil, se valida la información y se solicita el pago del mismo-**

**2. Se recibe una requisición, se autoriza la adquisición, se solicita la suficiencia prepuesta y se procede al pago**

**3. Se recibe una requisición, se autoriza la adquisición, se solicita la suficiencia prepuesta y se procede al pago**

¿Cómo se controla el proceso?

**1. Con verificaciones de acuerdo a las reglas de operación.**

**2. Con verificaciones de acuerdo a las reglas de operación.**

**3. Con verificaciones de acuerdo a las reglas de operación.**

¿El proceso se evalúa de manera interna?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

**1. Se verifica la información de manera interna y se supervisa mediante la Autoridad Fiscalizadora (Auditoría Superior de la Federación, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Régimen Estatal de Protección Social en Salud y Secretaría de la Función Pública Federal)**

**2. Se verifica la información de manera interna y se supervisa mediante la Autoridad Fiscalizadora (Auditoría Superior de la Federación, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Régimen Estatal de Protección Social en Salud y Secretaría de la Función Pública Federal)**

**3. Se verifica la información de manera interna y se supervisa mediante la Autoridad Fiscalizadora (Auditoría Superior de la Federación, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Régimen Estatal de Protección Social en Salud y Secretaría de la Función Pública Federal)**

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Identifica la necesidad de fortalecer alguna de sus competencias en la cual requiera de capacitación?

**1. Actualización de las reglas de operación lineamientos**

**2. Actualización de las reglas de operación lineamientos**

**3 Actualización de las reglas de operación lineamientos**

¿Cuáles son actividades que encuentran más difíciles en el proceso?

**1. La falta de información para la correcta elaboración del proceso entre las áreas involucradas**

**2. La falta de información para la correcta elaboración del proceso entre las áreas involucradas**

**3. La falta de información para la correcta elaboración del proceso entre las áreas involucradas**

¿Existe algún requerimiento que requiera que se implemente?

**1. Estandarización de formatos y procedimientos o creación de los mismos (internos)**

**2. Estandarización de formatos y procedimientos o creación de los mismos (internos)**

**3. Estandarización de formatos y procedimientos o creación de los mismos (internos)**

¿Utiliza un Sistema de Información para realizar su trabajo?

1. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? SIAFF

2. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? MCE

3. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? SIAFF

Si utiliza un Sistema de Información, ¿Es funcional?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Cada solicitud de pago

2. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Cada solicitud de pago

3. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Cada solicitud de pago

¿Qué recomienda que se deba mejorar en el proceso?

**1. Estandarización de procesos/formatos y establecimiento de actividades a los diversos colaboradores del instituto, debido a que los tiempos que se tienen entre**



**las áreas no está coordinado y en ocasiones no se cumple de manera óptima con el objetivo**

**2. Estandarización de procesos/formatos y establecimiento de actividades a los diversos colaboradores del instituto, debido a que los tiempos que se tienen entre las áreas no está coordinado y en ocasiones no se cumple de manera óptima con el objetivo**

**3. Estandarización de procesos/formatos y establecimiento de actividades a los diversos colaboradores del instituto, debido a que los tiempos que se tienen entre las áreas no está coordinado y en ocasiones no se cumple de manera óptima con el objetivo**

**Datos del entrevistado (confidencial)**

Nombre: **Apolinar Quintana Tarango**

Puesto: **Administrador**

Área: **Administración**

Fecha de la entrevista: **25 de julio de 2019**

Documentos entregados: **Cuestionario**

**Temas generales a cubrir:**

***Este cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.***

¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?

Sí  No .

¿Conoce los objetivos del Programa?

Sí  No .

¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?

Sí  No  ¿Por qué?  Es prioridad dar asistencia social y resolutiva y además

optimizar recursos humanos y económicos.

Si a la respuesta anterior respondió si, con relación a sus funciones ¿Qué procesos identifica?

1. Optimizar Recursos Humanos
2. Optimizar y Gestionar Recursos Económicos
3. Asistencia y Resolución Social

**Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:**

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  No .
2. Sí  No .
3. Sí  No .

¿Cuáles son las entradas del proceso?

1. Coordinación al día con el departamento de Recursos Humanos.
2. Coordinación al día con el departamento de Contabilidad.
3. Coordinación con los departamentos de trabajo social y Psicología.

¿Cuáles son los productos del proceso?

1. Garantizar la cobertura del personal en cuanto a asistencia, incapacidades y vacaciones.
2. Eficientar el gasto en base al presupuesto asignado.
3. Garantizar que el apoyo y la asistencia sean justas y adecuadas.

¿Cuáles son los objetivos del proceso?

1. Optimizar recursos humanos.
2. Optimizar y gestionar recursos económicos
3. Asistencia y resolución ante las necesidades de la Institución

¿Qué área es la responsable del proceso?

1. Departamento de Recursos Humanos.
2. Departamento de Contabilidad.
3. Departamentos de Trabajo Social y Psicología.

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

1. Área Médica, Enfermería, Intendencia.
2. Área de Compras, Almacén, y Mantenimiento.
3. Archivo, Estadísticas y Cajas receptoras.

¿Quién entrega los productos del proceso?

1. En Base al marco Jurídico.
2. Bajo la norma Oficial Mexicana 019
3. Control y Calidad a Nivel Estatal.

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

1. Los derechohabientes.
2. Población Abierta.
3. Personal de la Institución.

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

1. Coordinadores de Calidad Local y Estatal.

2. La Norma Oficial Mexicana 019

3. Marco Jurídico

¿Cuándo se inicia el proceso?

1. Planeando objetivos y metas a cumplir.

2. Organización y Dirección de los objetivos planeados

3. Control en cuanto a calidad y buen servicio.

¿Cuándo termina?

1. Con la retroalimentación de la actividades y procesos.

2. Satisfacción de los derechohabientes.

3. Cumplimiento de los objetivos Propuestos.

¿Cómo se planifica el proceso?

1. Con Actividades y tareas a Realizar.

2. Al momento que valoro los Recursos Humanos.

3. Cumplimiento de los Objetivos Propuestos.

¿Cómo se ejecuta el proceso?

1. Valoración de Bitácoras en cada uno de los Departamentos.

2. Garantizar la Cobertura de la Incidencia Personal.

3. Al Optimizar los Recursos Disponibles.

¿Cómo se controla el proceso?

1. Supervisando los departamentos en Áreas Administrativas.

2. Retroalimentación de los jefes de departamento.

3. Contando con una Estadística para Optimizar los Recursos.

¿El proceso se evalúa de manera interna?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

1. Mediante la Norma Oficial Mexicana 019.

2. Bajo la Supervisión de los Diferentes Departamentos de Admisión.

3. En el Cumplimiento de todos los Objetivos del Proceso

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Identifica la necesidad de fortalecer alguna de sus competencias en la cual requiera de capacitación?

1. Al Retroalimentar y Capacitar ante las necesidades de la Institución.

2. Al escuchar las necesidades del Recurso Humano y Ponerlo en práctica.

3. Al realizar un programa de Gestión para los procesos Administrativos.

¿Cuáles son actividades que encuentran más difíciles en el proceso?

1. La Planeación se dificulta al no contar con la autonomía para la distribución del recurso.

2. Falta de Insumos y de Recursos Económicos.

3. Limitación de la Planilla de Personal.

¿Existe algún requerimiento que requiera que se implemente?

1. Más Personal de Sustitución

2. Se Optimice el pago a Proveedores.

3. Se requiere otra Unidad de traslado para Visitas domiciliarias.

¿Utiliza un Sistema de Información para realizar su trabajo?

1. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Personal, telefónica y Correo electrónico.

2. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Personal, telefónico y correo electrónico.

3. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Personal, telefónico y correo electrónico.

Si utiliza un Sistema de Información, ¿Es funcional?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

2. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

3. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

¿Qué recomienda que se deba mejorar en el proceso?

1. Personal suficiente para cubrir todas las áreas con eficacia.

2. Optimizar los pagos de forma oportuna a proveedores, prestadores de servicios y caja chica.

3. Unidad de traslado para visitas domiciliarias.

#### Datos del entrevistado (confidencial)

Nombre: **María Lourdes Fernández Chávez**

Puesto: **Supervisor de Unidad Hospitalaria**

Área: **Recursos Financieros**

Fecha de la entrevista: **25 de julio de 2019**

Documentos entregados: **Cuestionario**

#### Temas generales a cubrir:

***Este cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.***

¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?

Sí  No .

¿Conoce los objetivos del Programa?

Sí  No .

¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?

Sí  No  ¿Por qué?

Si a la respuesta anterior respondió si, con relación a sus funciones ¿Qué procesos identifica?

1. Pago a Proveedores.

2.

3.

**Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:**

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Cuáles son las entradas del proceso?

1. Generación de orden de compra y programación de pagos.

2.

3.

¿Cuáles son los productos del proceso?

1. Generación de transferencias a Proveedores.

2.

3.

¿Cuáles son los objetivos del proceso?



1. Revisar y programar pagos a proveedores

2.

3.

¿Qué área es la responsable del proceso?

1. Finanzas.

2.

3.

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

1. Contabilidad, Finanzas y Adquisiciones.

2.

3.

¿Quién entrega los productos del proceso?

1. Departamento de adquisiciones de las unidades hospitalarias.

2.

3.

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

1. Unidades Hospitalarias y proveedores.

2.

3.

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

1. Las unidades hospitalarias y los proveedores de insumos y servicios.

2.

3.

¿Cuándo se inicia el proceso?

1. Quando se genera la orden de compra.

2.

3.

¿Cuándo termina?

1. Quando se transfiere el pago de facturas al proveedor.

2.

3.

¿Cómo se planifica el proceso?

1. Se planifica mediante la programación de pagos.

2.

3.

¿Cómo se ejecuta el proceso?

1. Se registra la orden de compra, se hace un registro de Excel para llevar el control de las facturas pagadas, se envía la documentación a las unidades hospitalarias para registrar contablemente y se transfiere pago directo al proveedor.

2.

3.

¿Cómo se controla el proceso?

1. Se controla mediante un archivo de Excel.

2.

3.

¿El proceso se evalúa de manera interna?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

1. Se evalúa mensualmente al realizar conciliaciones y cierres contables.

2.

3.

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Identifica la necesidad de fortalecer alguna de sus competencias en la cual requiera de capacitación?

1. Se requiere que el sistema en el que se llevan las órdenes de compras MCE se habilite para llevar el control de pagos de facturas.

2.

3.

¿Cuáles son actividades que encuentran más difíciles en el proceso?

1. No tiene grado de dificultad.

2.

3.

¿Existe algún requerimiento que requiera que se implemente?

1. Habilitar el MCE para registro de pago de las órdenes de compra.

2.

3.

¿Utiliza un Sistema de Información para realizar su trabajo?

1. Sí \_\_\_\_ No x \_\_\_\_ . Si su respuesta fue sí ¿Cuál?

2. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ . Si su respuesta fue sí ¿Cuál?

3. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ . Si su respuesta fue sí ¿Cuál?

Si utiliza un Sistema de Información, ¿Es funcional?

1. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ .

2. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ .

3. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí \_\_\_\_ No x \_\_\_\_ . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

2. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

3. Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_\_. ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

¿Qué recomienda que se deba mejorar en el proceso?

1. Mayor comunicación entre los departamentos de compras y contabilidad de las unidades hospitalarias, para la entrega de documentación oportuna a Finanzas de oficina central.

2.

3.

**Datos del entrevistado (confidencial)**

Nombre: **Thalía Torres Gómez Tagle**

Puesto: **Personal Especializado**

Área: **Departamento de Finanzas**

Fecha de la entrevista: **25 de julio de 2019**

Documentos entregados: **Cuestionario**

**Temas generales a cubrir:**

***El cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.***

¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?

Sí  No \_\_\_\_\_.

¿Conoce los objetivos del Programa?

Sí  No \_\_\_\_\_.

¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?

Sí  No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

Si a la respuesta anterior respondió si, con relación a sus funciones ¿Qué procesos

identifica?

**1. Análisis de información para elaboración de indicadores, metas y objetivos del programa**

**2. Seguimiento mensual al PBR**

**3. Coadyuvar al cumplimiento de las necesidades en las unidades hospitalarias para cumplimiento del programa**

**4. Coadyuvar al seguimiento del gasto devengado en unidades hospitalarias**

***Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:***

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

4. Sí  No .

¿Cuáles son las entradas del proceso?

1.

2.

3.

¿Cuáles son los productos del proceso?

**1. Matrices de Indicadores y los Programas Operativos Anuales**

**2. Seguimiento mensual publicado del PBR**

**3. Suficiencias**

#### **4. Presupuesto**

¿Cuáles son los objetivos del proceso?

##### **1. Dar cabal cumplimiento a los objetivos del programa presupuestario**

¿Qué área es la responsable del proceso?

##### **1,2,3,4 Finanzas**

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

##### **1. Todas las áreas pertenecientes al Instituto y Secretaria de Hacienda**

##### **2. Todas las áreas pertenecientes al Instituto y Secretaria de Hacienda**

##### **3. Unidades Hospitalarias, Adquisiciones y Dirección Médica**

##### **4. Dirección Administrativa**

¿Quién entrega los productos del proceso?

##### **1,2,3,4 Jefa de Finanzas**

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

##### **1,2,3,4 Población Objetivo del Programa**

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

##### **1, 2 Secretaría de Hacienda**

##### **3, 4 Dirección Administrativa ICHISAL**

¿Cuándo se inicia el proceso?

##### **1. 6 meses antes del ejercicio fiscal en cuestión**

##### **2, 3, 4 El primer día del ejercicio fiscal**

¿Cuándo termina?

**1. El día ultimo del ejercicio Fiscal en cuestión**

¿Cómo se planifica el proceso?

**1. En un ejercicio de análisis de las necesidades y problemáticas del Instituto**

**2. De manera interna coordinando a las áreas para entrega de información**

**3. Con las unidades hospitalarias**

**4. De manera interna con el departamento de finanzas**

¿Cómo se ejecuta el proceso?

**1. Mediante Sistema Hacendario .**

**2. Mediante Sistema Hacendario.**

**3. Mediante un el Sistema MCE**

**4. Recopilando información interna y de Sistema MCE**

¿Cómo se controla el proceso?

**1. De manera anual**

**2. De manera mensual**

**3, 4 Diario**

¿El proceso se evalúa de manera interna?

**1. Sí x No \_\_\_\_\_.**

**2. Sí x No \_\_\_\_\_.**

**3. Sí x No x .**



4. Sí  No .

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

1. PAE

2. Mediante los reportes de cierre de año

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Identifica la necesidad de fortalecer alguna de sus competencias en la cual requiera de capacitación?

1. Excel

2. Presupuesto Basado en Resultados

3. Conocimiento de Procesos Internos y Conocimiento de Necesidades en las Unidades Hospitalarias,

4. Procesos de Calidad

¿Cuáles son actividades que encuentran más difíciles en el proceso?

1. Recopilación de Información

¿Existe algún requerimiento que requiera que se implemente?

1. Reportes de estadísticas

2. Reglas de Operación del Programa

3. Manuales Organizacionales

#### 4. Reglamentos Internos

¿Utiliza un Sistema de Información para realizar su trabajo?

1. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál?

Si utiliza un Sistema de Información, ¿Es funcional?

1. Sí  No .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí  No . ¿Cuál es esta información?

Suficiencias otorgadas a las unidades hospitalarias

#### **Datos del entrevistado (confidencial)**

Nombre: ***Vianney Mendoza Rodríguez***

Puesto: ***Coordinadora de Costos y Presupuestos***

Área: ***Departamento de Finanzas***

Fecha de la entrevista: ***25 de julio de 2019***

Documentos entregados: ***Cuestionario***

#### **Temas generales a cubrir:**

***El cuestionario está dirigido al personal de la Institución involucrado en la operación del Programa, con intención de fortalecer el análisis de información documental para la elaboración de la Evaluación de Procesos.***

¿Conoce la Misión y Visión de la Institución?

Sí  No .

¿Conoce los objetivos del Programa?

Sí  No .

¿Su trabajo diario contribuye al logro de objetivos de la Institución y del Programa?

Sí  No  ¿Por qué? Contribución a la planeación, presupuestación y ejecución del presupuesto del Instituto.

Si a la respuesta anterior respondió si, con relación a sus funciones ¿Qué procesos identifica?

**1. Elaboración de Matriz de Marco Lógico.**

**2. Elaboración del presupuesto de egresos.**

**3. Revisión y autorización de suficiencias presupuestales de Unidades Médicas.**

***Por cada proceso que identifica, favor de dar respuesta a las siguientes preguntas:***

¿Existen documentos operativos (manuales de procedimiento, organización, diagramas de flujo) para el proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Cuáles son las entradas del proceso?

**1. Actividades e indicadores del Instituto.**

**2. Necesidades de las Unidades Médicas y Oficinas Centrales para su operación.**

**3. Necesidades de las Unidades Médicas y Oficinas Centrales para su operación.**

¿Cuáles son los productos del proceso?

**1. Matriz de Marco Lógico**

**2. Presupuesto de egresos.**

**3. Suficiencia presupuestal autorizada**

¿Cuáles son los objetivos del proceso?

**1. Establecer objetivos y fines de las actividades necesarias para la operatividad de las Unidades Médicas.**

**2. Establecer el presupuesto de egresos asignado a las partidas específicas para la operación de las Unidades Médicas.**

**3. Revisar y autorizar suficiencias presupuestales para la operación de las Unidades Médicas.**

¿Qué área es la responsable del proceso?

**1. Coordinación de costos y presupuestos del Departamento de Finanzas**

**2. Coordinación de costos y presupuestos del Departamento de Finanzas**

**3. Departamento de Finanzas**

¿Qué otras áreas se involucran en el proceso?

**1. Área Médica**

**2. Todas las Áreas.**

**3. Departamento de Finanzas.**

¿Quién entrega los productos del proceso?

**1. Coordinación de costos y presupuestos del Departamento de Finanzas**

**2. Coordinación de costos y presupuestos del Departamento de Finanzas**

**3. Departamento de Finanzas.**

¿Quiénes son los beneficiarios de los productos del proceso?

**1. Pacientes y trabajadores de las Unidades Médicas**

**2. Pacientes y trabajadores de las Unidades Médicas**

**3. Pacientes y trabajadores de las Unidades Médicas.**

¿Quiénes son los proveedores del proceso?

**1. Área Médica**

**2. Todas las Áreas.**

**3. Unidades Médicas.**

¿Cuándo se inicia el proceso?

**1. Cuando se elabora la Matriz de Marco Lógico del ejercicio fiscal siguiente.**

**2. Cuando se elabora el presupuesto de egresos del ejercicio fiscal siguiente.**

**3. Cuando las Unidades Médicas tienen necesidades para la operación de la misma.**

¿Cuándo termina?

**1. Cuando se autoriza la Matriz de Marco Lógico por la Secretaría de Hacienda.**

**2. Cuando se autoriza el presupuesto de egresos por el H. Congreso del Estado.**

**3. Cuando se entrega la suficiencia presupuestal autorizada.**

¿Cómo se planifica el proceso?

**1. Coordinación con las áreas involucradas para la elaboración de las actividades e indicadores.**

**2. Coordinación con las áreas requirentes de las necesidades de las Unidades Médicas para su operación.**

**3. Recepción de suficiencias presupuestales para revisión y autorización por parte**

**del Departamento de Finanzas.**

¿Cómo se ejecuta el proceso?

**1. Reuniones y acercamiento con las áreas involucradas para establecer las actividades e indicadores.**

**2. Reuniones y acercamiento con las áreas requirentes para establecer las partidas presupuestales para cubrir las necesidades de las Unidades Médicas para su operación.**

**3. Envío por parte de las Unidades Médicas las suficiencias presupuestales para su revisión y autorización.**

¿Cómo se controla el proceso?

1.

2.

3.

¿El proceso se evalúa de manera interna?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Si el proceso se evalúa, como se realiza?

**1. Mediante el seguimiento mensual de la Matriz de Indicadores y Programa Operativo Anual revisado por la Secretaría de Hacienda.**

2.

3.

¿Considera que cuenta con las habilidades y capacidades suficientes para garantizar la calidad del desarrollo del proceso?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Identifica la necesidad de fortalecer alguna de sus competencias en la cual requiera de capacitación?

1. Elaboración de indicadores para la Matriz de Indicadores para Resultados.

2.

3.

¿Cuáles son actividades que encuentran más difíciles en el proceso?

1. Definición de los Indicadores del Instituto.

2. Designar el presupuesto en las partidas presupuestales de manera oportuna.

3.

¿Existe algún requerimiento que requiera que se implemente?

1.

2.

3.

¿Utiliza un Sistema de Información para realizar su trabajo?

1. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Sistema Hacendario

2. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Sistema Hacendario y Oracle.

3. Sí  No . Si su respuesta fue sí ¿Cuál? Sistema MCE.

Si utiliza un Sistema de Información, ¿Es funcional?

1. Sí  No .

2. Sí  No .

3. Sí  No .

¿Reescriben información de un sistema a otro?

1. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

2. Sí  No . ¿Cuál es esta información? \_\_\_\_\_.

3. Sí  No . ¿Cuál es esta información? Suficiencias que no son autorizadas por el sistema MCE.

¿Qué recomienda que se deba mejorar en el proceso?

1.

2.

3.



## Anexo II. Límites, articulación, insumos y recursos, productos y sistemas de información de los procesos del Programa

Dimensión del proceso	No se especifica.	Actividad o actividades del proceso
Límites	Inicio	Gestión de recursos con la Secretaría de Hacienda
	Fin	Transparencia de beneficiarios atendidos y recursos ejercidos
¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados?	Tiempo	Ejercicio fiscal.
	Personal	No es posible determinar si el personal es suficiente o si tiene el perfil y capacitación para realizar sus funciones, debido a que no hay fuente de información que muestre esa información.
	Recursos financieros	No es posible determinar si los recursos financieros son suficientes para la operación del proceso, sin embargo se registró un subejercicio de 5.47% del presupuesto Modificado.
	Infraestructura	No se considera pertinente este elemento al tipo de Pp evaluado.
	Otros	No se especifica.
Productos	Productos del Proceso	Los productos que entrega el Pp se encuentran en la etapa final, por lo que podrían servir de insumo solamente para el cuidado de la salud cotidiana.
	¿Sirven de insumo para el proceso siguiente?	
Sistemas de	Tipo de información	Se cuenta con un informe de requisición

<b>información</b>	recolectada	mensual que funciona como insumo para la productividad del Pp.
	¿Sirve de información para el monitoreo?	
<b>¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del Programa?</b>		Es pertinente al encontrarse normada, sin embargo, con base en las encuestas realizadas, se detecta una importante desarticulación entre actores.
<b>¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos?</b>		El proceso es pertinente ya que permite cumplir con el propósito de otorgar servicio medico a las personas sin ningún tipo de servicio medico, sin embargo la deficiente focalización de la población no permite una medición exacta de los objetivos.

### Anexo III. Grado de consolidación operativa del Programa

Criterio de valoración	Puntaje				Comentarios
	Sí	Parcialmente	No	NA	
1) Si existen documentos que normen los procesos.		X			El organismo cuenta con reglamentos interiores y normas generales para el ICHISAL, además de sustentarse con la Ley del Instituto Chihuahuense de Salud. Sin embargo no existen Reglas de Operación internas para la operatividad de los procesos establecidos.
2) Si son del conocimiento de todos los operadores de procesos que están documentados.		X			Se considera que el personal involucrado de las diversas coordinaciones y departamentos, que influyen en la operatividad del Pp no se

					<p>encuentran coordinados entre si.</p> <p>Además de que con base en las entrevistas realizadas, existe personal que no conoce la Misión y Visión de Instituto.</p>
3) Si los procesos están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.			X		<p>Se desconoce si los procesos se encuentran vinculados a ROP de tipo federal.</p>
4) Si se cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión.		X			<p>Sí, se cuenta con el Sistema de Gobierno del Estado enfocado a la instrumentación del PBR/SED para su seguimiento y monitoreo de la MIR a través de sus indicadores, y de las metas físicas y financieras del POA, sin embargo al interior de la se cuenta con documentos de control internos a través de documentos de Excel.</p>
5) Si se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras.		X			<p>Se puede decir que la buena práctica cerca de los buzones de quejas y sugerencias, implementados por el Organismo, funciona como insumo de mejora continúa.</p>
Grado de consolidación	6				

operativa

## Anexo IV. Ficha de identificación y equivalencia de evaluación de procesos del Programa

Para la identificación y clasificación de los procesos se sugieren los siguientes pasos:

1. Listar los procesos identificados.
2. Comparar los procesos identificados del programa con aquellos correspondientes al Modelo General de Procesos. Colocar en el renglón correspondiente el nombre de cada proceso del Programa identificado como equivalente.
3. Colocar al final de la lista aquellos procesos del programa no son equivalentes en el Modelo General de Procesos.

Modelo General de Procesos	Número de secuencia	Procesos del programa identificados por el evaluador
Planeación (planeación estratégica, programación y presupuestación): proceso en el cual se determinan misión, visión, fin, objetivos y metas en tiempos establecidos, los indicadores de seguimiento verificables, los recursos financieros y humanos necesarios, y las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del Programa.	1	El proceso equivalente es la creación del Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos para la consolidación de la Matriz de Indicadores para Resultados. Su presupuestación se realiza con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación, y el Presupuesto de Egresos del Estado de Chihuahua para el ejercicio fiscal evaluado.
Difusión del Programa: proceso sistemático e institucionalizado de información sobre las principales características del programa, sus beneficios y requisitos de inscripción, dirigido hacia un público determinado.	2	Se presenta evidencia de la difusión del proceso en la atención de servicios médicos en el portal institucional del Organismo.
Solicitud de apoyos: conjunto de acciones, instrumentos y mecanismos que ejecutan los operadores del programa con el objetivo de registrar y/o sistematizar la información de las	3	El proceso de solicitud de apoyos consiste en el documento de estimación de insumos mensuales

solicitudes de apoyo de los posibles beneficiarios.		
Selección de beneficiarios: proceso realizado por los operadores de los programas para seleccionar a los beneficiarios y obtener finalmente el padrón actualizado y validado.	4	El proceso de selección de beneficiarios no se encuentra bien focalizado ya que no se cuenta con un diagnóstico que agregue información de valor para la delimitación de la población con el problema.
Producción de bienes o servicios: herramientas, acciones y mecanismos a través de los cuales se obtienen los bienes y servicios que serán entregados a los beneficiarios del Programa.	5	Corresponde a las actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados.
Distribución de apoyos: proceso a través del cual se envía el apoyo del punto de origen (en donde se obtuvo dicho bien o servicio) al punto de destino final (en donde se encuentra el beneficiario del Programa).	6	Al igual que para la producción, el proceso es equivalente al cumplir con todas las actividades y componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados.
Entrega de apoyos: conjunto de instrumentos, mecanismos y acciones por los cuales los beneficiarios o afiliados reciben los diferentes servicios o tipos de apoyo.	7	
Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos: acciones y mecanismos mediante los cuales el programa comprueba que los apoyos entregados a los beneficiarios son utilizados y funcionan de acuerdo al objetivo planteado.	8	El proceso de seguimiento y satisfacción de beneficiarios se realiza a través de una encuesta de satisfacción y la atención de las quejas y sugerencias que se depositan en los buzones situados en las diferentes unidades médicas.
Satisfacción de usuarios: proceso a través del cual los beneficiarios pueden realizar las quejas o denuncias que tengan del Programa.	9	El proceso de seguimiento y satisfacción de beneficiarios se realiza a través de los buzones de quejas y sugerencias que se sitúan en cada una de las unidades médicas, proporcionando respuesta individual a cada solicitud.
Evaluación y monitoreo: proceso a través del cual el Programa implementa ejercicios sistemáticos de evaluación de sus procesos o resultados, así como el monitoreo en el avance de sus indicadores, metas, etcétera.	10	El proceso de seguimiento y monitoreo del desempeño se hace a través de los formatos de la Secretaría de Hacienda: Seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados y Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual.  El proceso de evaluación de resultados es equivalente cuando el Programa está sujeto a una evaluación

		<p>como la Específica de Procesos con Enfoque Social, en el cual se entregan fuentes de información a la ITE, a través de la UTE, para realizar un análisis de gabinete que dará origen a un Informe Final con ASM comprometidos por el Organismo Descentralizado.</p>
--	--	--

### Anexo V. Propuesta de modificación a la Normatividad Estatal del Programa

Tipo de normatividad	Dice:	Problema generado (causas y consecuencias)	Se recomienda decir:	Efecto esperado de aplicar la recomendación de cambio	Restricciones prácticas que puedan existir para su implementación
<p>Con base en el análisis de las Fuentes de Información y la Normatividad Estatal del Programa, no se detectaron problemas que puedan afectar los procesos del Programa, toda vez que estos no se encuentran bien establecidos.</p> <p>Para detectar problemas, será necesario conocer a profundidad los procesos que integran la producción de servicios y su entrega.</p>					

## Anexo VI. Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

<b>Nombre del Programa</b>	Atención Médica 2018
<b>Ente Público</b>	Instituto Chihuahuense de Salud
<b>Área Responsable</b>	Departamento de Planeación
<b>Tipo de Evaluación</b>	Específica de Procesos
<b>Ejercicio Fiscal Evaluado</b>	2018

Tema	Aspectos Susceptibles de Mejora	Recomendaciones
Tema I. Descripción del Programa	Realizar un documento que integre las acciones de los actores involucrados en los procesos del Programa.	Realizar un documento que integre las acciones de los actores involucrados en los procesos del Programa; tomando en cuenta el apartado 2 del Tema I. Esto con el fin, de estandarizar y normar las actividades de cada uno y sus responsabilidades, para evitar cuellos de botella en el desarrollo del Programa.
	Realizar el pertinente seguimiento a la MIR y el POA con el fin de homologar la información que se refleja en estos reportes.	Readecuar los datos plasmados mes con mes en los seguimientos de la MIR y el POA, homologando criterio y realizando la revisión de los medios de verificación que se plasman, revisar las clasificaciones y unidades de medida.
Tema II. Descripción y análisis de los procesos del Programa	Crear un documento que integre todos los procesos que conlleva el Programa.	Crear un documento que integre todos los procesos que conlleva el Programa, a través de las características que se toman en cuenta en esta sección (Tema II de esta Evaluación) y las especificaciones que generan un grado de consolidación operativa más alto. Esto, con el objetivo de generar procesos más eficientes, detectables y con mayor difusión. Este ASM, podrá complementarse con las Reglas de Operación del Programa, en el momento en que estas se aprueben.
Tema IV. Seguimiento a los Aspectos	Dar seguimiento a la aprobación y emisión de las Reglas de Operación del	Dar seguimiento a la aprobación y emisión de las Reglas de Operación del Programa, a través de diálogo

Susceptibles de Mejora	Programa, aun y cuando estas no sean obligatorias por la clasificación programática correspondiente.	con la Secretaría de Educación y Deporte, tomando como base que se trata de un ASM comprometido desde el ejercicio fiscal 2013. Así como, especificar los detalles del estatus, la razón y la fecha programada para retomar el seguimiento. Esto. Con el fin de estandarizar y normar todos los procesos que le competen al Programa.
	Sustentar el problema que se busca atender que se busca atender con un diagnostico actualizado.	Darle seguimiento a lo propuesto en la Ficha de Monitoreo y Evaluación, con el fin de contar con elementos y antecedentes para conocer la magnitud y delimitación geográfica del Pp.



## Anexo VII. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones

<b>1. Descripción de la Evaluación</b>			
1.1 Nombre de la Evaluación: Evaluación Específica de Procesos del Programa Atención Medica 2018			
1.2 Fecha de inicio de la Evaluación: 07/06/2018			
1.3 Fecha de término de la Evaluación: 31/07/18			
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:			
Nombre: Lic. Daniela Ginat Vázquez Vargas		Departamento de Recursos Financieros	
1.5 Objetivo general de la Evaluación:			
Realizar un análisis sistemático que permita valorar si el Programa Atención Medica 2018 lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente y que determine si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivos del Programa, así como con la normatividad que dicho Programa tiene. Como resultado de este análisis, se efectúan recomendaciones que permitan la instrumentación de mejores que incrementen la efectividad operativa y enriquezcan el diseño del Programa <sup>1</sup> .			
1.6 Objetivos específicos de la Evaluación <sup>2</sup> :			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la gestión operativa del Programa mediante sus procesos, en los distintos niveles de desagregación geográfica donde se lleva a cabo;</li> <li>• Identificar y analizar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos que obstaculizan la gestión del Programa, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo;</li> <li>• Analizar si la gestión y la articulación de los procesos contribuyen al logro del Propósito del Programa;</li> <li>• Identificar las principales fortalezas y debilidades para generar recomendaciones orientadas a la instrumentación de mejoras en la ejecución de los procesos y la interrelación entre actores e instancias involucradas en su implementación;</li> <li>• Elaborar recomendaciones generales y específicas que el Programa pueda implementar, tanto a nivel normativo como operativo; e</li> <li>• Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).</li> </ul>			
1.7 Metodología utilizada en la Evaluación:			
Cuestionarios	Entrevistas X	Formatos X	Otros
<b>2. Principales Hallazgos de la Evaluación</b>			
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la Evaluación:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe un Diagnostico que sustente la problemática que atiende el Pp</li> <li>• Se desconocen los procesos a los cuales se someten las personas no derechohabientes a algún servicio médico.</li> <li>• No existen diagramas de flujo establecido por el Organismo</li> </ul>			

- Los procesos no son establecidos en cumplimiento a los Componentes y Actividades que se establecen para el Pp.
- No existen diagramas de transporte para la solicitud y entrega de los insumos que son entregan al almacén general y se distribuyen en los centros médicos a lo largo de Estado de Chihuahua.
- Si bien, el Programa no se encuentra obligado a emitir Reglas de Operación debido a su clasificación programática, sería relevante contar con ROP Estatales y específicas del Pp, en congruencia con la MIR.
- La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa tiene áreas de mejora de la lógica vertical y horizontal, a consecuencia de que pudiera estar mal enfocado el Pp desde el planteamiento del Problema, su análisis y focalización de poblaciones.
- En cuanto al presupuesto se identifica que se tuvo un subejercicio del 5.46% lo que equivale a \$222,169,347.00 pesos.
- El índice de Costo-Efectividad del programa se sitúa en un nivel rechazable (Índice 5.72 puntos), esto tomando en cuenta una población objetivo de 429,636 y una población atendida de 2,327,195 que equivale al 541.66% y el ejercicio del recurso al 94.54%.
- El Pp no ha cumplido con ninguno de sus ASM en lo que va del ejercicio 2019, el grado máximo alcanzado es de 80%, además se hace la observación de que algunos ASM considerados como de corto plazo no se encuentran cumplidos.
- Si bien el programa cuenta con un portal en conjunto con la Secretaría de Salud, debería contar con un apartado especial para la información del Organismo, con el fin de tener un acceso más amigable y ciudadano a la información específica del ICHISAL.

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

2.2.1 Fortalezas:

- Se cuenta con normatividad establecidas por el mismo Organismo que fortalece las responsabilidades y la operatividad del Pp.
- Es posible identificar a los actores involucrados en la operación del Programa, con base en la normatividad proporcionada en las Fuentes de Información.
- Los procesos se encuentran consolidados conforme a la normatividad.
- Se cuenta con normatividad que sustenta la operación de los procesos.
- Los procesos se encuentran consolidados conforme a la normatividad.
- El Programa cuenta con medios de verificación de calidad en los servicios, proporcionadas por los beneficiarios del Pp.
- El índice de costo-eficiencia del Programa se sitúa en un nivel aceptable debido a que los recursos ejercidos fueron casi 90.07% menores al presupuesto modificado y se atendió al 97.83% de la población objetivo.
- Se realizaron adecuaciones a la planeación estratégica en la gestión para

<p>resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se tiene el compromiso de atender los ASM.</li> </ul>
<p><b>2.2.2 Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Programa cuenta con Ingresos Propios (de entidades paraestatales), lo que le permite ampliar su capacidad económica y diversificar mejor sus recursos.</li> <li>• El no contar con algunos procesos normados se puede prestar a presentar cambios en los tiempos y calidad de los servicios. Por lo que se debe considerar normar aquellos procesos que no se encuentran normados.</li> <li>• Habilitar la página de la institución a manera de conocer los resultados que arroja el Pp.</li> </ul>
<p><b>2.2.3 Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La población objetivo no se encuentra focalizada correctamente, ya que los beneficiarios se definen como las personas que no cuentan con ningún tipo de servicio médico y los bienes que entrega el Pp no solo se entregan a este tipo de población</li> <li>• Existen procesos que no están documentados en medios oficiales lo que impide valorar la operación.</li> <li>• No contar con los resultados que el Pp logra de manera pública, incumpliendo con lo establecido en las obligaciones de transparencia, especificadas en la fracción XXI, del artículo 77 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.</li> <li>• Se presentan áreas de oportunidad en el cumplimiento de lo ASM estipulados en el apartado de ASM de la Ficha de Monitoreo y Evaluación del PAE 2018 para ejercicio 2017.</li> </ul>
<p><b>2.2.4 Amenazas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la eficacia del impacto y la medición del Pp, al no tener bien establecida y focalizada a la población objetivo.</li> <li>• Existen ASM que presentan porcentajes de avance por debajo del 50% al segundo trimestre del ejercicio actual.</li> </ul>
<p><b>Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación</b></p>
<p><b>3.1 Describir brevemente las conclusiones de la Evaluación:</b></p> <p>El Programa Atención Medica ha implementado cambios en la redefinición de su población objetivo hasta una Matriz de Indicadores para Resultados con más componentes y actividades que abonan al propósito. Sin embargo, por ser esta una Evaluación Especifica de Procesos con Enfoque Social surgen nuevas áreas de oportunidad que son de gran importancia para atender.</p> <p>En ese sentido, se indica que las recomendaciones del Programa se centran en la documentación y estandarización de sus procesos; ya que las Fuentes de Información proporcionadas, sólo permitieron detectar el administrativos, además de que no fue posible identificar los diagramas de flujo que sigue el Pp para la entrega de sus bienes y servicios.</p> <p>Adicional a ello, un índice de costo-eficiencia rechazable aunado a que los resultados en</p>

la página de transparencia no son de fácil acceso.
<b>3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar un documento que integre las acciones de los actores involucrados en los procesos del Programa; tomando en cuenta el apartado 2 del Tema I. Esto con el fin, de estandarizar y normar las actividades de cada uno y sus responsabilidades, para evitar cuellos de botella en el desarrollo del Programa.</li> <li>Readecuar los datos plasmados mes con mes en los seguimientos de la MIR y el POA, homologando criterio y realizando la revisión de los medios de verificación que se plasman, revisar las clasificaciones y unidades de medida.</li> <li>Crear un apartado exclusivo del Instituto Chihuahuense de Salud en la página de transparencia de la Secretaría de Salud.</li> <li>Crear un documento que integre todos los procesos que conlleva el Programa, a través de las características que se toman en cuenta en esta sección (Tema II de esta Evaluación) y las especificaciones que generan un grado de consolidación operativa más alto. Esto, con el objetivo de generar procesos más eficientes, detectables y con mayor difusión. Este ASM, podrá complementarse con las Reglas de Operación del Programa, en el momento en que estas se aprueben.</li> <li>Dar seguimiento a la aprobación y emisión de las Reglas de Operación del Programa, a través de diálogo con la Secretaría de Educación y Deporte, tomando como base que se trata de un ASM comprometido desde el ejercicio fiscal 2013. Así como, especificar los detalles del estatus, la razón y la fecha programada para retomar el seguimiento. Esto. Con el fin de estandarizar y normar todos los procesos que le competen al Programa.</li> <li>Darle seguimiento a lo propuesto en la Ficha de Monitoreo y Evaluación, con el fin de contar con elementos y antecedentes para conocer la magnitud y delimitación geográfica del Pp.</li> </ul>
<b>3. Datos de la Instancia Técnica Evaluadora</b>
4.1 Nombre del Coordinador de la Evaluación: Gerardo García Giles
4.2 Cargo: Director
4.3 Institución a la que pertenece: EvalUare Expertos en Políticas Públicas
4.4 Principales colaboradores: Aleida Martínez Muñoz y Eder Jesús Noda.
4.5 Correo electrónico del Coordinador de la Evaluación: proyectos@evalUare.mx
4.6 Teléfono (con clave lada): (222) 211-13-42
<b>4. Identificación del (los) Programa(s)</b>
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s):  Atención Médica 2018
5.2 Siglas:

