



ANEXO I. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones

1. Descripción de la evaluación	
1.1. Nombre de la evaluación Evaluación de diseño del Programa 2Po25L1/E102T2 "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional" (operado con recursos del FASSA, Ramo 33)	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 27/06/2021	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01/09/2021	
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. Daniel Medina Jurado <ul style="list-style-type: none">• Teléfono: (614) 429-3300, extensión 21557• Correo electrónico: danielmedina.salud@gmail.com	Unidad administrativa: Dirección de Evaluación
1.5 Objetivo general de la evaluación Evaluar el diseño de los Programas presupuestarios determinando la pertinencia de su lógica de intervención y los instrumentos que emprenden para atender un problema público, con la finalidad de identificar si contienen los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras y la generación de información que contribuya a su fortalecimiento, consolidación y mejora de su desempeño.	
1.6. Objetivos específicos de la evaluación <ol style="list-style-type: none">1. Analizar y valorar la justificación de la creación y diseño del Programa;2. Identificar y analizar la alineación y contribución del Programa con la planeación estratégica;3. Identificar la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad;4. Identificar y analizar el padrón o registro de beneficiarios y mecanismos de atención y entrega de apoyos;5. Analizar y valorar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la vinculación con el Programa Operativo Anual (POA);6. Identificar y analizar la vinculación del presupuesto con el Programa y los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas; Identificar posibles complementariedades o coincidencias con otros Programas de la Administración Pública Federal (APF) y/o Estatal; e7. Identificar si el Programa en sus acciones considera la perspectiva de género y su atención a algún derecho humano.	
1.7. Metodología utilizada en la evaluación Cuestionarios: XXX Entrevistas: XXX Formatos: XXX Otros (especifique):	
1.8. Descripción de las técnicas y modelos utilizados: La metodología seguida para la presente evaluación estuvo basada en los Términos de Referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como en el modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de la Perspectiva de Género en Programas presupuestarios; a lo cual se agregaron y adecuaron elementos considerados relevantes por parte de la UTE.	



La **Evaluación de Diseño** es una valoración del diseño del Programa presupuestario determinando la pertinencia de su lógica de intervención y los instrumentos que emprende para atender un problema público, con la finalidad de identificar si contiene los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos. Es decir, esta evaluación fue diseñada para generar información útil, rigurosa y homogénea para que las y los servidores públicos de las Dependencias o Entidades puedan tomar decisiones a nivel directivo.

De ahí que, metodológicamente, la esta evaluación implicó la realización de análisis de gabinete y trabajo de campo como herramientas para la recolección de datos. Así, además de los oficios de solicitud de información y su integración en una carpeta electrónica, se agendaron reuniones virtuales (de entrevista) con los actores involucrados del Pp conforme se consideró necesario.

2. Principales hallazgos de la evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación

Tema: Justificación de la creación y del diseño del Programa

- Hace falta que, en el Árbol del problema, el **problema** se formule atendiendo a los criterios de la MML; es decir, como un hecho o situación negativa susceptible de ser revertida mediante las acciones del Pp que incluya de manera exacta la definición del área de enfoque potencial. Asimismo, es necesario fortalecer la **lógica causal** del Árbol, verificando la completa congruencia entre las causas, el problema central y los efectos.
- En ese sentido, se detectó que es indispensable que el Pp cuente con un **Documento Diagnóstico** donde, entre otros aspectos, **a)** se describa la problemática a la que se dirige el Pp, **b)** se señale porqué es prioritario y necesario atenderla, **c)** se enuncie el tipo de intervención que realiza el Pp para su atención y **d)** se sustente porqué ésta es la más adecuada para aliviar la problemática identificada.
- Por último es de mencionara que existe un **marco normativo** en el ámbito estatal que le confiere a SSCH las facultades y atribuciones legales e institucionales necesarias para atender, como organismo responsable del Pp, la problemática identificada.

Tema: Contribución del Programa a la planeación estratégica

- Las acciones llevadas a cabo en el marco del Pp contribuyen a que SSCH (como organismo responsable de su operación) logre su **visión**, al tiempo que realizan y fortalecen su **misión** institucional. En ese sentido, se concluye que el diseño el Pp es congruente con la misión y visión institucional de SSCH, así como con el **marco normativo** que lo sustenta.
- Asimismo, es de mencionar que el Pp está vinculado a **instrumentos de planeación estratégica** en el ámbito local, nacional e internacional mediante: **a)** una alineación congruente de su objetivo general con objetivos específicos del Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2022, el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (de la ONU) y **b)** su contribución al logro de metas de largo alcance en el ámbito estatal, nacional e internacional, con base en el alcance de sus propias metas en los niveles de objetivos Fin y Propósito. Esta vinculación es clara y está sólidamente establecida en el documento "Alineación de los Programas Presupuestarios a la Planeación Estratégica, 2020".
- Por último, se identificó que el Pp no cuenta con un **documento normativo propio** donde se precise su forma de operar. La asignación de recursos públicos para los bienes y servicios que genera (Componentes) se realiza en atención a los criterios de aplicación establecidos en los convenios que el Gobierno del Estado de Chihuahua signa con el Gobierno Federal en materia de fondos y aportaciones



para la salud pública (FASSA, AFASPE e INSABI), mas estos documentos no precisan los lineamientos mediante los cuales debe funcionar el Pp, ni tampoco contienen el resumen narrativo de su MIR.

Tema: Población potencial y mecanismos de elegibilidad

- En el documento formalizado "*Focalización de la población objetivo, 2020*" se establece la **definición y cuantificación de las áreas de enfoque** (referencia, potencial, no afectada, postergada); sin embargo, en dicho documento no se incluye la metodología, ni las fuentes de información empleadas para cuantificarlas. Esta información tampoco se identificó en algún otro documento asociado al Pp. En ese sentido, es necesario también que se desarrolle una **estrategia, instrumento o mecanismo de cobertura congruente** con el diseño y operación del Pp donde, entre otros elementos, se incluya: **a)** la definición y métodos de cuantificación de sus áreas de enfoque y **b)** la especificación de metas de cobertura anual, pero considerando un horizonte de mediano – largo plazo.
- El Pp cuenta con el SINERHIAS como fuente única de información sistematizada y actualizada para conocer la **demanda total de apoyos**, así como las características de las de las unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua (en tanto solicitantes de los bienes y servicios que otorga).
- Los **procedimientos del Pp para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo** corresponden con las características del área de enfoque objetivo, emplean formatos definidos, están disponibles para los ejecutores del gasto y están apegados a la normatividad que rige la gestión de los recursos que ejerce el Programa.

Tema: Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

- Los bienes y servicios que genera el Pp se dirigen a la atención de un segmento específico de las unidades médicas adscritas a los Servicios de Salud en Chihuahua, aquellas que se encuentran *en operación*. Tal estatus se determina cuando se integra la información de las unidades médicas en el SINERHIAS y se conocen las necesidades (en infraestructura, en la mejora del equipamiento medico y de apoyo, en los recursos humanos y en las características de conectividad) que justifican su atención con base en las acciones del Programa. Por tal razón se considera que "en operación" es un **criterio de elegibilidad** del área de enfoque objetivo que, en la práctica, se aplica mediante el SINERHIAS como **mecanismo de elegibilidad**; ya que éste permite distinguir a las unidades médicas que están funcionando de las que no lo están.
- Dado que la identificación de las unidades médicas de SSCH "en operación" se lleva a cabo mediante el SINERHIAS y el Pp atiende inequívocamente a todas estas unidades, la **selección de sus beneficiarios** también se realiza con base en este Subsistema. Para ello, se siguen los criterios y procedimientos establecidos en los *Lineamientos de operación, coordinación y actualización de la información*) del SINERHIAS; mismos que lo dotan de **a)** criterios de elegibilidad claramente especificados (es decir, que no existe ambigüedad en su redacción), **b)** un uso estandarizado y **c)** un sustento normativo difundido públicamente.
- Asimismo, ya que la información sobre las unidades médicas registrada en este Subsistema permite conocer las características más relevantes de los beneficiarios del Programa (véase pregunta 10 de esta evaluación), éste hace también la de **padrón de beneficiarios**. En esta función, el SINERHIAS incluye las características de los beneficiarios establecidas en los documentos normativos correspondientes, está sistematizado, refiere una clave única de identificación por beneficiario que no cambia en el tiempo (CLUES) y cuenta con procedimientos para su depuración y actualización establecidos en los citados Lineamientos. Sin embargo, no menciona cuál es el bien / servicio otorgado a las unidades médicas beneficiarias del Pp.



- Así, es de mencionar que la **recolección de información sobre las áreas de enfoque atendidas** por el Pp se realiza mediante procedimientos estandarizados y establecidos normativamente y en el abanico de variables previstas por SINERHIAS; esta información se actualiza por lo menos semestralmente.
- Por último, las "Políticas y Lineamientos del Ejercicio del Gasto" describen **procedimientos para el acceso a los bienes y servicios que otorga el Pp**, los cuales están estandarizados, sistematizados, difundidos públicamente y apegados a la normatividad vigente sobre el uso de estos recursos públicos.

Tema: Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual

- Es necesario reformular los **indicadores** de Fin, Propósito 1 y Actividad o6o2 ya que se observan poco relevantes e inadecuados para medir los resultados logrados por el Pp en estos niveles de objetivos.
- Las **Actividades** están claramente especificadas y redactadas en términos de las MML; al tiempo que los conjuntos están ordenados cronológicamente y de manera ascendente y resultan necesarios y suficientes para generar los Componentes, de cumplirse los supuestos.
- Los **Componentes** expresan los bienes o servicios del Programa, contribuyen líneas de acción específicas del Plan Estatal de Desarrollo vigente, se vinculan a la normatividad aplicable a los recursos que administra el Programa, están redactados como resultados logrados, son suficientes y necesarios para lograr el Propósito y lo generan, en conjunto con los supuestos.
- El **Propósito** es único, está redactado como una situación alcanzada y se vislumbra como resultado directo de los Componentes (y sus supuestos); al tiempo, su logro no está controlado por los responsables de la operación de Programa y contribuye significativamente su Fin.
- El **Fin** es único, no está controlado por los responsables de la operación del Pp, contribuye a un objetivo superior del Plan Estatal de Desarrollo vigente (sin que implique, por sí mismo, su realización) y está estructurado conforme a la sintaxis de la MML.
- Todos los **indicadores** presentan, en sus Fichas Técnicas, nombre, descripción, tipo, dimensión, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas, trayectoria y datos de sus variables.
- El 84% de los **indicadores** son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados al nivel de objetivos que corresponde.
- El 77% de las **metas** cuentan con unidad de medida, están orientadas a impulsar el desempeño (es decir, no son laxas) y son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Pp.
- Por otra parte, aunque en las Fichas Técnicas de los indicadores se mencionan los **medios de verificación** oficiales o institucionales, éstos no tienen un nombre que los haga identificables, no son públicos, ni accesibles para cualquier persona y no remiten a información que permita reproducir su cálculo.
- El 53 % de los conjuntos **unidad de medida / valores programados / valores logrados de los niveles de objetivos Componente y Actividad** reportados en la MIR coinciden con lo descrito en el POA. Por ello, es menester vigilar la congruencia en los mecanismos de reporte y seguimiento en el avance de la MIR y del POA, especialmente cuando los sistemas de apoyo generen cálculos incorrectos y se deba ofrecer justificaciones para aclarar el avance real de las metas o de la aplicación de recursos.
- En conclusión, la **lógica vertical** de la MIR es adecuada conforme a la MML, lo cual dota al Pp de una arquitectura interna fortalecida. En cambio, se observan áreas de oportunidad en la **lógica horizontal** (es decir, en los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación presentes en las Fichas Técnicas) que es necesario atender, a fin de favorecer el correcto seguimiento del Pp y sus resultados.



Tema: Presupuesto y rendición de cuentas

- De acuerdo con lo establecido en el documento *Políticas y Lineamientos Internos del Ejercicio del Gasto 2019* presentado por SSCH, se observa que El Pp aplica **recursos federales** en su operación, provenientes de las siguientes fuentes: a) FASSA, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, b) Ramo 12, convenio AFFASPE (Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas) y c) recursos del convenio con el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi, antes Seguro Popular).
- Dado que la naturaleza de operación de estos recursos federales es mediante convenios entre la Federación y las entidades federativas, no existen documentos normativos denominados Reglas de Operación que rijan su operación. Esto no excluye, empero, que cada uno de estos Fondos y recursos cuenten con una operación normativa claramente delimitada en los propios convenios, sus anexos técnicos y en lineamientos u otros documentos de carácter general que las autoridades federales establecen. Tales características fortalecen, indudablemente, la operación del Programa de manera homogénea entre los ejecutores y favorecen un **buen desempeño en el ámbito local**.
- La información sobre **gasto por capítulos y partidas presupuestarias** del FASSA se refiere al ejercicio total de recursos federales por parte de SSCH. Estos documentos coinciden con lo reportado en la Cuenta Pública, pero no tienen el nivel de desglose que permita identificar su vinculación con los recursos que directamente ejerció el Pp. Por ello, la ITE no pudo valorar la congruencia entre lo reportado en el POA y estos otros documentos.
- Existe **congruencia entre el recurso asignado** (y ejercido) a las Actividades para la generación y entrega de los Componentes 1 al 5 con el **valor logrado en cada una de sus metas**. Sin embargo, para el Componente 6 y sus Actividades, el analizado no presenta el valor real de las metas logradas, el cual es necesario para hacer el contraste que se realizó para los otros Componentes. Lo que sí se observa es una marcada baja en el ejercicio presupuestario del Componente 6 y sus Actividades (entre 27 y 60%), lo cual, ante los resultados logrados en el resto de los Componentes, llama la atención; sobre todo si se considera que el volumen presupuestario que implica el Componente 6 asciende al 85% del Presupuesto Modificado del Pp. Ello tiene resulta en que el porcentaje de eficiencia en el gasto del Programa sea del 44%, pese al buen desempeño presupuestario de los Componentes 1 al 5.
- El sitio electrónico <http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud> hace la de **mecanismo de transparencia y rendición de cuentas** del Pp. En éste, hay un número telefónico para que la ciudadanía pueda entrar en contacto con el ente público; sin embargo no permite acceder de manera directa a los documentos normativos del Programa, ni tampoco a datos que den a conocer sus principales resultados.

Tema: Complementariedades y coincidencias con otros Programas federales y/o estatales

- El Pp es **coincidente** con dos Programas presupuestarios estatales y dos federales; al tiempo que también es **complementario** de nueve Programas en el ámbito estatal y tres a nivel federal. Esto se observa como una oportunidad importante para el Pp, ya que existen puntos de encuentro de los cuales puede seguir echando mano para optimizar esfuerzos y potenciar resultados en la garantía del derecho humano a la salud de las personas que habitan en el Estado de Chihuahua.

Tema: Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

- Mediante la generación del Componente 5 ("Administración de los servicios de salud con perspectiva de género"), **promueven la igualdad de género y la no discriminación de las mujeres**. Ello, en tanto que dicho componente se realiza mediante a) la capacitación de los recursos humanos de SSCH en materia de perspectiva de género (Actividad 1) y b) la supervisión de los centros estatales que atienden



la violencia a las mujeres (Actividad 2). En cambio, no se encontró evidencia de que, en el marco del Pp, se identifiquen **brechas de desigualdad** en la prestación de los servicios de salud en la entidad federativa, ni tampoco que se lleven a cabo acciones para disminuirlas.

- El Pp propicia acciones para la realización del **derecho humano a la salud**. Las tareas de fortalecimiento de los **servicios de salud que realiza SSCH**, mediante los recursos que se ejercen con el Pp, contribuyen a la garantía de tal derecho fundamental, ya que tienen como fin último favorecer la cobertura universal de la población en el Estado de Chihuahua.

2.2. Señalar cuáles son las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones

2.2.1. Fortalezas:

F1. Las acciones llevadas a cabo en el marco del Pp contribuyen a que SSCH (como organismo responsable de su operación) logre su **visión**, al tiempo que realizan y fortalecen su **misión institucional**.

F2. El Pp está vinculado a **objetivos de planeación estratégica estatal, nacional e internacional** y contribuye al logro de las metas establecidas en estos documentos de planeación estratégica, mediante el alcance de sus propias metas en los niveles de objetivos Fin y Propósito.

F3. El Pp cuenta con el SINERHIAS como fuente única de información sistematizada y actualizada para conocer la **demandas total de apoyos**, así como las características de las de las unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua (en tanto solicitantes de los bienes y servicios que otorga).

F4. El Pp cuenta, en el SINERHIAS, con un mecanismo de elegibilidad congruente con las características de sus áreas de enfoque y que utiliza información sistematizada en una base de datos única y actualizada para su aplicación.

F5. El Pp cuenta, en el SINERHIAS, con un mecanismo para la selección de sus beneficiarios con **a)** criterios de elegibilidad claramente especificados (es decir, que no existe ambigüedad en su redacción), **b)** un uso estandarizado y **c)** un sustento normativo difundido públicamente.

F6. La **recolección de información sobre las áreas de enfoque atendidas** por el Pp se realiza mediante procedimientos establecidos estandarizados normativamente y en el abanico de variables previstas por SINERHIAS; esta información se actualiza por lo menos semestralmente.

F7. La **lógica vertical** de la MIR es adecuada conforme a la MML, lo cual dota al Pp de una arquitectura interna fortalecida.

F8. El Pp propicia acciones para la realización del **derecho humano a la salud**; en tanto que el fortalecimiento de los servicios de salud que realiza SSCH (como parte de la operación del Programa) tiene como fin último favorecer la cobertura universal de la población en el Estado de Chihuahua.

F9. Mediante los Componentes y Actividades del Pp, se emprenden tareas que influyen en la **promoción de la equidad de género y favorecen la no discriminación contra las mujeres** en la prestación de los servicios de salud de Chihuahua.

2.2.2. Oportunidades:

O1. Existe un **marco normativo en el ámbito estatal** que le confiere a SSCH las facultades y atribuciones legales e institucionales necesarias para atender, como organismo responsable del Pp, la problemática identificada.

O2. Los **recursos federales** que sirven como fuente principal de financiamiento del Pp favorecen que éste se inserte en una dinámica adicional de seguimiento, monitoreo y verificación que complementa los esfuerzos realizados en el ámbito estatal; lo cual contribuye, sin duda, a la correcta operación del Pp, así como a su transparencia y rendición de cuentas.

O3. Existen **puntos de encuentro** de los cuales el Pp puede echar mano para optimizar esfuerzos y potenciar resultados en la atención de las necesidades de las áreas de enfoque objetivo, dado que es complementario o coincidente con Pp estatales y federales.



2.2.3. Debilidades:

D1. Hace falta que, en el documento Árbol del problema, el **problema** se formule atendiendo a los criterios de la MML; es decir, como un hecho negativo susceptible de ser revertido, incluyendo la definición exacta del área de enfoque potencial.

D2. Es necesario fortalecer la **lógica causal** del Árbol, verificando la completa congruencia entre las causas, el problema central y los efectos.

D3. Es indispensable que el Pp cuente con un **Documento Diagnóstico** donde, entre otros aspectos, **a)** se describa la problemática a la que se dirige el Pp, **b)** se señale porqué es prioritario y necesario atenderla, **c)** se enuncie el tipo de intervención que realiza el Pp para su atención y **d)** se sustente porqué ésta es la más adecuada para aliviar la problemática identificada.

D4. Es necesario que se establezca en un documento formalizado la **metodología y fuentes de información** que se emplean para cuantificar las áreas de enfoque asociadas al Pp.

D5. Hace falta que se desarrolle una **estrategia, instrumento o mecanismo de cobertura** congruente con el diseño y operación del Pp donde, entre otros elementos, se incluya: **a)** la definición y métodos de cuantificación de sus áreas de enfoque y **b)** la especificación de metas de cobertura anual, pero considerando un horizonte de mediano – largo plazo.

D6. Hace falta que se fortalezca el **registro de beneficiarios**, identificando el tipo de bien / servicio otorgado a cada unidad médica de SSCH atendida.

D7. Es necesario reformular los **indicadores** de Fin, Propósito 1 y Actividad 0602 ya que se observan poco relevantes e inadecuados para medir los resultados logrados por el Pp en estos Niveles de Objetivos.

D8. Es necesario que los **medios de verificación** oficiales que se mencionan en las Fichas Técnicas contengan un nombre que los haga identificables y remitan a información pública (accesible a cualquier persona) que permita reproducir el cálculo de los indicadores.

D9. Es necesario, en general, fortalecer la **lógica horizontal** de la MIR (es decir, en los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación presentes en las Fichas Técnicas), a fin de favorecer el correcto seguimiento del Pp y sus resultados.

D10. Es menester vigilar la congruencia en los mecanismos de reporte y seguimiento en el avance de la **MIR y del POA**, especialmente cuando los sistemas de apoyo generen cálculos incorrectos y se deba ofrecer justificaciones para aclarar el avance real de las metas o de la aplicación de recursos.

D11. Es necesario que, en los documentos contables asociados al Pp, se **identifiquen y cuantifiquen los gastos en los que incurre** para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece, desglosándolos conforme a los conceptos de gasto en operación, gastos de mantenimiento, gasto en capital y gasto unitario. Ello, a efecto de contribuir a la mejor planeación, transparencia y rendición de cuentas en la aplicación de los recursos con los que cuenta.

D12. Es necesario que, en el marco del Pp, se identifiquen **brechas de desigualdad** (por razón de género) en el acceso a los servicios de salud del Estado de Chihuahua y se prevea la manera en que las acciones del Programa pueden contribuir a su disminución.

2.2.4. Amenazas:

A1. Es necesario llevar a cabo mejoras al sitio electrónico <http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud>, a fin de que cumpla su función de **mecanismo de transparencia y rendición de cuentas** del Pp, al permitirle a la ciudadanía acceder de manera directa a los documentos normativos del Programa y a sus principales resultados.

A2. Es necesario fortalecer el reporte oportuno y congruente del ejercicio de los recursos federales en los documentos específicos de seguimiento al desempeño del Pp (como los de seguimiento al POA) con el de otros documentos que se generan en otras dependencias del Gobierno del Estado sobre los recursos federales ejercidos (por ejemplo, al Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos, SRFT de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del Gobierno Federal).



3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

- **El Pp es relevante:** sus acciones contribuyen a la garantía del derecho humano a la salud, ya que se orientan al fortalecimiento de las unidades médicas adscritas a los Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH). Su puesta en marcha favorece, por tanto, que SSCH logre su visión y facilita que realice su misión institucional.
- La **arquitectura del Pp** está adecuadamente soportada en un marco normativo y de planeación estratégica estatal y nacional; al tiempo que cuenta con un diseño fortalecido debido a la adecuada lógica vertical de su MIR. Ello contribuye a que el diseño del Pp se oriente al logro de resultados, si bien está pendiente identificar cuáles son esos resultados y medir con precisión los avances que tiene en su consecución. Esto, debido a las áreas de oportunidad que se identifican en su documento diagnóstico, estrategia de cobertura y lógica horizontal de la MIR, principalmente.
- Aún así, el **diseño del Pp** se considera adecuado para atender la problemática a la que se dirige y, dada la amplia disponibilidad de SSCH a la mejora continua, no queda duda de que éste seguirá fortaleciéndose en el día a día, obteniendo cada vez más y mejores resultados en beneficio de la población del estado de Chihuahua.

3.2. Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

- R1.** Enunciar, en el documento Árbol del problema, el problema como un hecho o situación negativa, susceptible de ser revertido mediante las acciones del Pp, incluyendo la definición exacta del área de enfoque potencial.
- R2.** Verificar la completa congruencia entre las causas, el problema central y los efectos descritos en el Árbol del problema, asegurándose de exista lógica causal entre cada uno de estos elementos.
- R3.** Elaborar un Documento diagnóstico para el Pp, donde **a)** se describa la problemática a la que se dirige el Pp, **b)** se señale porqué es prioritario y necesario atenderla, **c)** se enuncie el tipo de intervención que realiza el Pp para su atención y **d)** se sustente porqué ésta es la más adecuada.
- R4.** Establecer en un documento formal la metodología y fuentes de información que emplean para la cuantificación de las áreas de enfoque asociadas al Pp.
- R5.** Desarrollar una estrategia, instrumento o mecanismo de cobertura congruente con el diseño y operación del Pp donde, entre otros elementos, se incluya: **a)** la definición y métodos de cuantificación de sus áreas de enfoque y **b)** la especificación de metas de cobertura anual, pero considerando un horizonte de mediano – largo plazo.
- R6.** Incorporar en el registro de beneficiarios un criterio que permita identificar el tipo de bien / servicio otorgado a cada unidad médica atendida.
- R7.** Incorporar un nuevo indicador relevante y adecuado al nivel Fin que permita conocer en qué medida el Programa contribuye al objetivo de largo alcance "Contribuir a una administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud por medio de una adecuada planeación y evaluación". El empleo de indicadores de calidad, economía o eficiencia será una ventaja adicional a esta finalidad.
- R8.** Ajustar los valores programados de las metas de las Actividades del Componente 6 de manera que reflejen el desempeño al año siguiente, orientando así el alcance a mejores resultados dentro de un parámetro factible (por ejemplo, valorando el desempeño de años anteriores).
- R9.** Clasificar como indicadores de *eficacia* los relacionados al logro de metas y como de *eficiencia* los relacionados a la adecuada gestión de los recursos, así como de *economía* a los vinculados con una optimización en el uso de recursos (reflejada a ahorros, por ejemplo).
- R10.** Emplear unidades de medida convencionales en el contexto de la MML para los indicadores, particularmente el término "Porcentaje".



- R11.** Revisar la trayectoria de los indicadores para establecer si, en efecto, son ascendentes (que se espera un grado de logro mayor en un nuevo ejercicio) o bien si tienen una trayectoria regular (que deben cumplirse en un parámetro deseable, previamente establecido) o descendente. En su caso, realizar los ajustes correspondientes en las Fichas Técnicas.
- R12.** Incluir en las Fichas Técnicas medios de verificación que contengan un nombre y remitan a información pública (accesible a cualquier persona) que permita reproducir el cálculo de los indicadores.
- R13.** Identificar, en la documentación contable asociada al Pp, los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) conforme a los conceptos de gasto en operación, gastos de mantenimiento, gasto en capital y gasto unitario.
- R14.** Incluir en el sitio electrónico <http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud> y a menos de tres *clicks* de su página principal, una breve descripción del Programa, sus documentos normativos y sus principales resultados. Esto, en un lenguaje claro y sencillo para la ciudadanía.
- R15.** Incluir, dentro de la descripción del problema que atiende el Pp, un análisis que permita identificar cuáles son las brechas de desigualdad (por razón de género) que existen en el acceso a los servicios de salud estatales y de qué manera las acciones del Pp contribuyen a su disminución.

4. Datos de la Instancia Técnica Evaluadora

4.1. Nombre del coordinador de la evaluación

Ambar Varela Mattute

4.2. Cargo

Directora Ejecutiva de Evaluación Ciudadana de Políticas Públicas

4.3. Institución a la que pertenece

ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C.

4.4. Principales colaboradores

Ernesto Gómez Magaña, Carlos Gabriel Torrealba Méndez, Sergio Rivera Sánchez

4.5. Correo electrónico del coordinador de la evaluación

va_matute@yahoo.com.mx

4.6. Teléfono (con clave lada)

55 64152807

5. Identificación del (los) Programa(s)

5.1. Nombre del (los) Programa(s)

Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020 (operado con recursos FASSA, Ramo 33)

5.2. Siglas:

2Po25L1/E102T2

5.3. Ente público coordinador de (los) Programa(s)

Servicios de Salud de Chihuahua

5.4. Poder Público al que pertenece(n) el (los) Programa(s)

Poder Ejecutivo: **XXX** Poder Legislativo: Poder Judicial:

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

Federal: Estatal: **XXX** Local:

5.6. Nombre de la(s) Unidad(es) Administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s)**Nombre:**

Lic. Mario Sánchez García

- Teléfono: 614 429 33 00, extensión 21503
- Correo electrónico: mario.sanchez@chihuahua.gob.mx

Unidad administrativa:

Dirección Administrativa



Lic. Carlos Alejandro Ochoa Covarrubias

- Teléfono: 614 429 33 00, extensión 21507
- Correo electrónico: carlosalejandro.ochoa@chihuahua.gob.mx

Dirección de Planeación,
Evaluación y Desarrollo

6. Datos de contratación de la Evaluación

6.1. Tipo de contratación

6.1.1. Adjudicación directa: 6.1.2. Invitación a tres: XXX 6.1.3. Licitación pública nacional
6.1.4. Licitación pública internacional 6.1.5. Otro (señalar):

6.2. Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Dirección de Evaluación

6.3. Costo total de la evaluación:

\$95,000.00 (Noventa y cinco mil pesos 00/10, M.N., IVA incluido).

6.4. Fuente de financiamiento

Recursos estatales

7. Difusión de la evaluación

7.1. Difusión en Internet de la evaluación:

7.2. Difusión en Internet del formato: