

FASSA

Programas que Operan con Recursos Federales Transferidos del
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

EVALUACIÓN ESPECÍFICA DEL DESEMPEÑO

INFORME FINAL

NOVIEMBRE 2016



Chihuahua
Gobierno del Estado

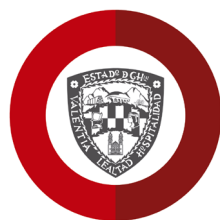


**SECRETARÍA
DE HACIENDA**



Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Evaluación Específica del Desempeño de los Programas que Operan con Recursos Federales Transferidos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)



Chihuahua
Gobierno del Estado





Resumen Ejecutivo

En los últimos años la transparencia y rendición de cuentas ha sido un tema de alta demanda en el país. Con base en las principales reformas a las leyes del gasto, la evaluación es la herramienta principal que permite la reasignación de los recursos públicos y mejora la calidad del gasto público, tal y como lo señala el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Los recursos económicos de que dispongan la Federación, los estados, los municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados. Los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación, los estados y el Distrito Federal, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo anterior. Lo anterior, sin menoscabo de lo dispuesto en los artículos 74, fracción VI y 79.”

La Evaluación Específica de Desempeño de los Programas que operan con recursos Federales del Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA) 2015, se realizó de manera satisfactoria. En dicha evaluación se observó que el FASSA contó con un presupuesto autorizado de \$ 2,040,050,529.00 ¹y que se otorgó una ampliación de \$ 141,960,668.02; de tal manera que el Fondo contó con un presupuesto modificado de \$ 2,182,011,197.02.²

De esta manera, los Programas asociados al Fondo ejercieron los recursos destinados a la generación de los bienes y servicios que se proporcionan a la población abierta sin derecho-habienencia. En dichos programas los resultados obtenidos a través de la evaluación, mostraron que la cobertura de la Población Objetivo y la Población Atendida se mantuvo igual respecto al ejercicio anterior y que en el caso del ejercicio 2015 se atendió en un 100%, es decir, que la Población Atendida corresponde al total de la Población Objetivo.

Por otro lado, las metas establecidas en el Programa Operativo Anual 2015 y el Seguimiento a las Metas de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 presentan una leve variación, es decir, existe una congruencia entre el cumplimiento de las metas establecidas en el POA y en la MIR. No obstante, esta información es referente a los Componentes (bienes y servicios) de los Programas, ya que no se encontró evidencia de la información referente a los ámbitos de Fin y Propósito en ambos formatos.

En lo que respecta al avance de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 Federal, se observó que para el Propósito y las Actividades el resultado de los indicadores se mantuvo con relación al ejercicio 2014; y en el caso de Fin y el Componente 2 el avance del indicador 2015 fue inferior respecto al 2014. En lo que respecta al Componente 1 no se contó con información referente al 2015.

1 Nota Informativa, FASSA/RAMO 33 Presupuesto Autorizado 2015.

2 Presupuesto autorizado y modificado 2015. Servicios de salud Chihuahua, Subdirección de programación y presupuesto.



Por otro lado, el Costo-Efectividad de los trece Programas asociados al Fondo mostraron un resultado “Esperado-Aceptable” dentro del rango definido en los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño 2015. No obstante, el gasto ejercido de los programas no es congruente con el cumplimiento de las metas, es decir, los Programas asociados al Fondo ejercieron más recursos respecto a las metas logradas; sin embargo, es importante señalar que en cuanto al bajo cumplimiento de las metas correspondientes a los Componentes no es posible determinar la razón por la cual no se logró el alcance de las metas ya que no se contó con evidencia que diera soporte a ello.

Con relación a las Matrices de Indicadores para Resultados de los Programas, se localizaron dos situaciones particulares, una de ellas corresponde al programa Atención Médica en la que se detecta la duplicidad del indicador correspondiente al nivel de Propósito y otra más en el programa de Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud en el indicador de propósito pero con una diferencia entre el nombre y la fórmula empleada; ambas situaciones son explicadas en el Análisis Interno y en los Aspectos Susceptibles de mejora.

Finalmente, los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidos en la evaluación anterior se atendieron por la Instancia Ejecutora correspondiente, de los cuales se envió evidencia de tres en los formatos SH-ASM1, mismos que reflejan que los tres ASM han sido atendidos y que dos de ellos continúan en proceso de elaboración, y otro más, en proceso de validación.



Índice

Introducción	8
I. Datos Generales.....	11
II. Operación, Resultados y Productos	123
III. Evolución de la Cobertura	191
IV. Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora	197
V. Hallazgos.....	201
VI. Análisis Interno.....	205
VII. Conclusiones.....	209
VIII. Aspectos Susceptibles de Mejora	215
IX. Anexos	219
Anexo I. Complementariedad y Coincidencias entre Programas Federales.	221
Anexo II. Guía de Entrevistas a Profundidad o Semi-Estructurada.....	223
Anexo III. Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones.....	225



INTRODUCCIÓN

El Gobierno del Estado de Chihuahua, a través de la Unidad Técnica de Evaluación, representada por el Departamento de Planeación Estratégica y Evaluación, adscrita a la Secretaría de Hacienda del Estado; con base en los artículos 34 y 35 de los Lineamientos Generales para la Evaluación de Políticas Públicas, Programas Estatales y de Gasto Federalizado de la Administración Pública Estatal; elaboró los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de los Programas a evaluar bajo esta metodología, y señalados en el Programa Anual de Evaluación 2016.

La metodología aplicable al Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA), implica el análisis de información y datos esenciales de los Programas en cuatro temas, que son:

- Datos Generales: contiene la información básica acerca de las características del Programa. Incluye la definición, justificación, y población objetivo de los bienes y servicios que lo componen. Identifica la alineación del Programa al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016 y al Programa Sectorial, Estatal y/o Institucional, así como su contribución a los mismos. Analiza si existen interrelaciones, complementariedades y coincidencias con otros Programas, así como la focalización de la población beneficiaria.
- Operación, Resultados y Productos: identifica las actividades y procesos utilizados para la entrega/recepción de bienes y/o servicios a los beneficiarios del Programa y el seguimiento a los mismos; y analiza el ejercicio de los recursos en términos de eficacia y eficiencia, y el cumplimiento de resultados.
- Evolución de la Cobertura: analiza la evolución de la cobertura del Programa, de 2014 a 2015.
- Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora: identifica si el Programa fue sujeto a de evaluaciones externas y en su caso, el seguimiento a las recomendaciones emitidas.

Los objetivos de la evaluación son los siguientes:

Objetivo General

Valorar el avance del cumplimiento de objetivos y metas programadas, mediante el análisis de indicadores de desempeño de los Programas, que permita retroalimentar la operación y la gestión del mismo, de manera que se cuente con información que contribuya a mejorar la toma de decisiones y el uso eficiente y eficaz de los recursos.

Objetivos Específicos

- Reportar los resultados de la gestión mediante un análisis de los indicadores de desempeño;
- Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2015, respecto de años anteriores y su relación con el avance en las metas establecidas;



- Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto;
- Analizar los hallazgos relevantes derivados de la evaluación;
- Identificar las principales fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas para emitir las recomendaciones pertinentes; e
- Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

En cumplimiento con el “CONVENIO ESPECÍFICO” de colaboración institucional entre el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Chihuahua “SSCH” y el Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Pública “INDETEC” de fecha 01 de abril de 2016, para la “Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)” correspondiente al ejercicio fiscal 2015, el presente reporte de evaluación contiene lo siguiente:

En el tema número uno, se abordan las características de los programas que integran el Fondo, la alineación de estos hacia los Planes de desarrollo Estatal y Nacional, un análisis de complementariedades y coincidencias de los Programas con otros programas federales que operan en la entidad, y uno más sobre la focalización de los servicios hacia la población beneficiaria.

En el tema número dos, correspondiente a la operación, resultados y productos del programa, se identifican las actividades y procesos para su operación, la entrega de bienes y servicios, el seguimiento a los beneficiarios atendidos, y un análisis sobre el cumplimiento de resultados y el ejercicio de los recursos.

En el tema número tres, se realiza un análisis sobre la cobertura de atención de los Programas.

Finalmente, el último tema de revisión y análisis aborda una revisión sobre el seguimiento a las recomendaciones emitidas en las evaluaciones realizadas con anterioridad.

Por su parte, el tema número cinco describe los principales hallazgos derivados del análisis de cada una de las preguntas metodológicas de los temas de evaluación; el tema número seis aborda un análisis interno que identifica las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en cada uno de los temas evaluados; el tema número siete refiere una conclusión por cada uno de los temas, fundamentada en el análisis de los resultados; el tema número ocho identifica las recomendaciones específicas orientadas a mejorar la gestión y operación de los Programas que integran el Fondo, esto es, los aspectos susceptibles de mejora; y el tema número nueve incluye los anexos al informe de evaluación, correspondientes a los formatos solicitados respecto a las complementariedades y coincidencias entre el programa con otros programas federales; una guía de entrevistas semiestructuradas, misma que para el caso no fue aplicada; y finalmente, el formato para la difusión de los resultados de la evaluación, emitido por el CONAC.



I. Datos Generales





a. Características del Programa.

1. Descripción del Programa

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Con base en información enviada por los responsables del FASSA, así como de los responsables de los 13 programas que operaron con recursos del Fondo durante el 2015, se presenta una breve descripción que considera los siguientes datos:

- a. Nombre y clave;
- b. Siglas;
- c. Dependencia y/o entidad coordinadora;
- d. Área Responsable;
- e. Año de inicio de operación; y
- f. Fuente de financiamiento.
- ii. Definición del Programa; y
- iii. Objetivo a nivel de Fin del Programa.

Para facilitar la lectura en una secuencia lógica, en los siguientes cuadros se describen las características tomando como información base la MIR³ Federal del FASSA.

Asimismo, en los cuadros subsecuentes se realiza el mismo tipo de descripción con cada uno de los 13 programas estatales asociados al Fondo⁴.

3 Matriz de Indicadores para Resultados Federal FASSA 2015.

4 Matrices Estatales de los Programas asociados al Fondo, Chihuahua 2015.



Cuadro Núm. 1 Descripción del Programa

Nombre y clave	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Siglas	FASSA
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	2010
Fuente de financiamiento	Federal

Definición del programa

El fondo de aportaciones para los servicios de salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la razón de mortalidad materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la mortalidad materna

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del "Documento Formalizado con los Datos Generales del Fondo". Anexo 1. Información a Cargo de la Instancia Coordinadora del Fondo y de la Matriz de Indicadores para Resultados Federal 2015.

Nombre y clave	Atención Médica - 1111800
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal

Definición del programa

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. Se consideran servicios tales como atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y hospitalización, así como la atención de urgencias en todos los niveles. Incluye así mismo las acciones tendientes a mejorar la infraestructura y el equipamiento de las unidades que prestan servicios de salud a la población en general

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a disminuir la tasa de mortalidad de la población del Estado de Chihuahua mediante servicios de salud que destaquen por su nivel de atención médica



Nombre y clave	Salud de la Mujer - 1112100
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal

Definición del programa

Conjunto de acciones de atención, promoción y prevención en salud enfocadas en garantizar condiciones de vida óptimas a la población de mujeres en edad fértil

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad de las mujeres responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) mediante la mejora de sus condiciones de salud en las diferentes etapas de su vida

Nombre y clave	Atención a Enfermedades Infectocontagiosas - 1112200
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal

Definición del programa

Conjunto de acciones enfocadas a la atención y prevención de enfermedades por transmisión y propagación de un agente patógeno

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a la disminución de la tasa de incidencia de morbilidad de personas con enfermedades por virus de inmunodeficiencia humana (VIH), lepra, tuberculosis y cólera a través de la prevención y atención médica oportuna

Nombre y clave	Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años - 1112300
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal

Definición del programa

Conjunto de acciones de atención, promoción y prevención en salud enfocadas en garantizar condiciones de vida iniciales óptimas para el desarrollo de la población de niñas y niños

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad de las niñas y los niños a través de programas de salud de atención que tengan un impacto relevante



Nombre y clave	Salud de Personas Adultas - 1112400
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal
Definición del programa	
Conjunto de acciones de atención, promoción y prevención en salud enfocadas en garantizar condiciones óptimas de vida a la población de personas adultas y personas adultas mayores	
Objetivo a nivel de fin del programa	
Contribuir a la reducción de la tasa de mortalidad de las mujeres y los hombres adultos y adultos mayores por diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular mediante tratamiento médico oportuno	

Nombre y clave	Prevención y Rehabilitación de Adicciones - 1114400
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal
Definición del programa	
Acciones que propicien en la comunidad en general una sensibilización mediante la prevención y detección temprana, enfocándose primordialmente en los grupos vulnerables de una adicción. Incluye los tratamientos de rehabilitación a las personas que por consumo de drogas han cometido algún delito, evitando el avance de la adicción en nuestro estado	
Objetivo a nivel de fin del programa	
Contribuir a ampliar la cobertura de concientización mediante talleres y campañas para la disminución de daños por uso, abuso y consumo de sustancias adictivas	

Nombre y clave	Fomento a la Salud - 1122200
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal
Definición del programa	
Fomentar programas de participación comunitaria que provean de herramientas a la población en general para mejorar las condiciones de salud de las personas que habitan en la entidad	



Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a la disminución del índice de morbilidad en las mujeres y los hombres en la entidad mediante la promoción de la salud y la prevención de enfermedades

Nombre y clave	Servicios Médicos de Apoyo a la Salud - 1123700
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal

Definición del programa

Conjunto de acciones que sirven de soporte a otras actividades médicas en el mantenimiento y recuperación de la salud

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a la disminución de los índices de mortalidad en las mujeres y los hombres en la entidad a través de servicios pre hospitalarios de emergencias

Nombre y clave	Salud a Los y Las Adolescentes - 1123800
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal
Definición del programa	

Conjunto de acciones de atención, promoción y prevención en salud enfocadas en garantizar condiciones de vida óptima a la población de los y las adolescentes

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a elevar la calidad de vida de las y los adolescentes mediante el desarrollo de competencias y habilidades para el cuidado de la salud

Nombre y clave	Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores - 1123900
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal



Definición del programa

Conjunto de acciones de promoción, vigilancia y prevención de riesgos producidos por padecimientos relacionados con el saneamiento del ambiente doméstico y de los espacios cercanos a las comunidades, donde se reproducen o protegen los vectores

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a disminuir las enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo) mediante la prevención y atención médica oportuna

Nombre y clave	Protección Contra Riesgos Sanitarios - 1502000
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	No se cuenta con información
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal

Definición del programa

Control y fomento sanitario a fin de proteger a los mujeres y hombres chihuahuenses contra riesgos sanitarios, definidos como aquellos eventos exógenos que ponen en peligro la salud o la vida humana como resultado de la exposición voluntaria y/o involuntaria, a factores biológicos, químicos o físicos presentes en el medio ambiente o en los productos o servicios que se consumen, incluyendo la publicidad de los mismos

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a la disminución de enfermedades gastrointestinales en las mujeres y los hombres del estado, mediante la aplicación de actos de autoridad regulatorios y no regulatorios para la prevención y atención de los riesgos sanitarios

Nombre y clave	Apoyo a la Gestión Institucional - 2332700
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	2015
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal

Definición del programa

Acciones realizadas con la finalidad de mejorar la gestión institucional que propicie que los recursos públicos sean ejercidos de acuerdo a los objetivos y metas establecidas, así como en estricto apego a las disposiciones legales aplicables y a la normatividad vigente, todo ello bajo los criterios de eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, transparencia y honradez, que permita además coordinar esfuerzos con otros organismos gubernamentales, y del sector privado en beneficio de las personas que habitan en la entidad

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a la efectiva y eficiente administración de los recursos mediante la racionalidad del gasto



Nombre y clave	Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud - 2332900
Siglas	No aplica
Dependencia y/o Entidad coordinadora	Secretaría de Salud/Servicios de Salud Chihuahua
Área responsable	Servicios de Salud Chihuahua
Año de inicio de operación	2015
Fuente de financiamiento	Federal - Estatal

Definición del programa

Disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad de la población en general, estableciendo programas médicos para la atención de problemas emergentes, con la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal, así como garantizar la cobertura médica de primer nivel de atención en las áreas rurales y urbanas mediante unidades de atención móviles e impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el Estado de Chihuahua

Objetivo a nivel de fin del programa

Contribuir a disminuir la tasa de mortalidad de la población del Estado de Chihuahua, mediante servicios de salud y acciones conjuntas entre gobierno y sociedad

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída de los documentos Matriz de Marco Lógico 2015 y el documento de Combinaciones PbRSED por Estructura y Segmentos de la Matriz 2015



2. ¿Cuál es el problema que intenta resolver el Programa a través de los bienes y servicios que se brindan?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

El problema que se intenta resolver a través de los bienes y servicios que se brindan con cada uno de los 13 programas asociados al FASSA en la entidad durante el 2015, se muestran en los siguientes

Cuadro Núm. 2 Problema que Intenta Resolver

Nombre del Programa	
Atención Médica	
Bienes y servicios que produce	
C1. Tratamiento médico ambulatorio general otorgado	
C2. Tratamiento odontológico ambulatorio otorgado	
C3. Tratamiento médico especializado ambulatorio otorgado	
C4. Tratamiento médico especializado hospitalario otorgado	
C5. Tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra-hospitalario otorgado	
C6. Tratamiento médico especializado hospitalario de parto otorgado	
C7. Tratamiento para la atención de trastornos de salud mental otorgados	
Problema que intenta resolver	
Existe población sin atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua	
Causas	Efectos
Personas con padecimientos sin atención médica ambulatoria oportuna	Complicaciones en el estado de salud de las personas
Personas con padecimientos sin atención médica especializada oportuna	Complicaciones en el estado de salud bucal de las personas
Personas con padecimientos sin hospitalización oportuna	Complicaciones durante el parto
Personas con padecimientos sin atención médica odontológica oportuna	Complicaciones en el estado de salud mental
Las mujeres con síntomas de parto carecen de atención médica	Personas sin derechohabiencia no mejoran su estado físico por causas de cataratas y mal formaciones congénitas
Los pacientes con trastornos de salud mental carecen de tratamientos	Incremento en la mortalidad general del estado
Existen personas sin derechohabiencia con cataratas y malformaciones congénitas sin atención quirúrgica oportuna	Incremento de la mortalidad materna
	Incremento de la mortalidad materna por enfermedades mentales en el estado



	Incremento de la mortalidad por malformaciones congénitas en el estado
	Incremento en las tasas de mortalidad en el estado

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Atención Médica 2015.

De acuerdo con la información correspondiente al Cuadro anterior se observa que el Problema identificado se formula como una situación negativa debido a que en su redacción se establece que la población no cuenta con atención médica oportuna, esto debido al uso de la palabra “sin”; se sugiere modificar dicha palabra por “Baja o Escasa” para mejorar la redacción y convertirlo como una situación que puede ser revertida lo que indica que no se aplicaron las reglas de redacción establecidas en el Guía de diseño de la MIR emitida por la SHCP.⁵

Nombre del Programa	
Salud de la Mujer	
Bienes y servicios que produce	
C1. Vacunas contra el virus de papiloma humano en niñas de 9 a11 años aplicadas	
C2. Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer de cervico-uterino realizados	
C3. Estudio de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años realizado	
C4. Métodos anticonceptivos temporales entregados	
C5. Parto y puerperio en primer nivel atendido	
Problema que intenta resolver	
Existen mujeres en el Estado de Chihuahua sin derechohabencia que presentan padecimientos de salud convirtiéndolos en potenciales riesgos para el incremento de la mortalidad femenil	
Causas	Efectos
Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer de cervicouterino, inoportunas	Aumento de la mortalidad por cáncer cervicouterino en la población femenina
Estudios de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años inoportunas.	Aumento de la mortalidad por cáncer mamario en la población femenina
Métodos anticonceptivos temporales entregados, insuficientes	Aumento de la mortalidad materno infantil durante el embarazo
Embarazos con complicaciones atendidos inadecuadamente	Aumento de la morbi-mortalidad de las mujeres del Estado de Chihuahua
Notificación de casos positivos, inoportuna	
Envío de muestras al laboratorio, insuficiente	
Realización de toma de muestra, insuficiente	
Búsqueda intencionada de patología mamaria inoportuna	

⁵ Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 18.



Información del programa y realización de registro de datos del usuario insuficiente	
Impartición de consejería sobre método y uso adecuado de métodos anticonceptivos en la consulta médica insuficiente	
Prescripción médica, insuficiente	
Atención médica, prescripción y/o referencia otorgada insuficiente	
De salud para el seguimiento de normatividad y dotación de insumos para la atención de embarazos con complicaciones prescripción médica, insuficiente	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Salud de la Mujer 2015.

El programa Salud de la Mujer establece el Problema Central con base en los padecimientos de salud los cuales no cuenta con atención oportuna, esto se puede observar tras revisar las causas del mismo. Sin embargo, no se es claro en la redacción del Problema, es decir, si está enfocado a las enfermedades potenciales o al incremento de la mortalidad femenil. Se sugiere mejorar la sintaxis del problema con base en las reglas de redacción correspondiente a la Metodología del Marco Lógico y lo mencionado en la Guía de para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.⁶

Nombre del Programa	
Atención a Enfermedades Infecciosas	
Bienes y servicios que produce	
C1. Estudios de carga viral indetectable y cd4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento otorgado	
C2. Condomes para la prevención de la transmisión sexual entregados	
C3. Tratamiento integral a personas con VIH-sida otorgado	
C4. Tratamiento a personas con lepra otorgado	
C5. Tratamiento de personas con tuberculosis otorgados	
C6. Estudios para detección del cólera realizado	
Problema que intenta resolver	
La esperanza de vida de las personas con enfermedades infecciosas se ve reducida	
Causas	Efectos
Pacientes con VIH-sida, que tienen al menos 6 meses de tratamiento otorgado, sin estudios de carga viral indetectable y cd4 oportunos	Aumento de la tasa de incidencia de morbilidad de personas con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera
Prescripción médica para determinación de cargas virales y cd4, inadecuada	
Las personas con VIH-sida reciben tratamientos parciales	

⁶ Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 18.



Realización de atención integral a pacientes con VIH, inadecuada	
Las personas con diarrea aguda sospechosos de padecer cólera en el estado de chihuahua cuentan sin una detección oportuna del padecimiento	
Realización de toma muestra para la detección de casos de lepra en personas susceptibles, inadecuada	
Consulta médica a personas sospechosas de cólera, inadecuada	
Consulta médica a personas sospechosas de cólera, inadecuada	
Personas con padecimientos de tuberculosis sin atención médica oportuna	
Estudios para la detección de casos de tuberculosis en personas susceptibles, inadecuada	
Personas con lepra sin atención médica oportuna	
Realización de consulta médica y prescripción a personas con tuberculosis, inadecuada	
De casos de personas con lepra realizados, inadecuada	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Enfermedades Infectocontagiosas 2015.

De acuerdo con la información señalada en el Cuadro anterior es posible observar que el Problema del Programa se encuentra establecido como una “situación que puede ser revertida” a través de los Bienes y Servicios que se entrega a la población atendida.

Nombre del Programa	
Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años	
Bienes y servicios que produce	
C1. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años otorgados	
C2. Tamiz auditivo a los recién nacidos realizados	
C3. Tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda recuperados otorgados	
C4. Tratamientos con antibióticos a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda otorgados	
C5. Tratamientos de la malnutrición de niños menores de 5 años otorgados	
C6. Capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años	
Problema que intenta resolver	
La condición de salud de los niños se deteriora por la exposición a padecimientos de salud	
Causas	Efectos
Los menores de 5 años cuentan con esquemas de vacunación incompletos	Aumento de complicaciones por padecimientos de malnutrición



Menores de 5 años con padecimientos de malnutrición sin atención oportuna	Aumento de complicaciones de menores de 5 años accidentados y violentados
Menores de 5 años con padecimientos diarreicos agudos sin atención oportuna	Aumento de complicaciones de enfermedades prevenibles por vacunación
Menores de 5 años con padecimientos respiratorios agudos sin atención oportuna	Aumento de complicaciones por padecimientos diarreicos agudos
Menores de 5 años accidentados y violentados	Aumento de complicaciones por padecimientos respiratorios agudos
Recién nacidos vivos sin realización de tamiz auditivo	Aumento de la tasa de mortalidad infantil

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años 2015.

El Problema Central que intenta resolver el programa Salud de Niños y Niñas menores de 5 años se establece como una situación que se puede revertir a través de los Bienes y Servicios que se entrega a dicha población.

Nombre del Programa	
Salud de las Personas Adultas	
Bienes y servicios que produce	
C1. Vacunas contra la influenza y neumonía para adultos aplicadas	
C2. Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad realizados	
C3. Tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados otorgados	
C4. Estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados	
C5. Estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	
Problema que intenta resolver	
La esperanza de vida de los adultos y adultos mayores se ve reducida por padecimientos de salud	
Causas	Efectos
Personas adultas y adultas mayores, sin estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad, oportunos	Aumento de complicaciones a la salud del adulto y adulto mayor por diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular
Personas adultas y adultas mayores, sin tratamientos para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad, oportunos	Aumento de complicaciones a la salud del adulto y adulto mayor por hipertrofia y cáncer prostático
Ingreso de pacientes positivos a tratamiento para diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad, inadecuados	Aumento de la tasa de mortalidad de adulto y adulto mayor por diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular, influenza y cáncer de próstata
Ingreso de pacientes a tratamiento de hiperplasia y cáncer prostático, inoportuno	
Personas adultas y adultas mayores, sin estudios para la detección de la hipertrofia prostática oportunos	
Numero de entrevistas para la detección de hiperplasia y cáncer prostático realizado, inadecuado	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Salud de las Personas Adultas 2015.



El planteamiento del Problema se hace a través de una situación que puede ser revertida por medio de los Bienes y Servicios que produce y entrega el Programa a los beneficiarios.

Nombre del Programa	
Prevención y Rehabilitación de Adicciones	
Bienes y servicios que produce	
C1. Tratamiento en adicciones con modalidad ambulatoria, semipresencial y residencial a través de subsidios, otorgado	
C2. Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia otorgados	
C3. Personas capacitadas con el método de ideas, mitos y realidades, habilidades para la vida y 10 recomendaciones	
C4. Estudios para la detección de farmacodependencia en escuela (tamizaje) realizados	
Problema que intenta resolver	
La prevalencia de uso y abuso de sustancias adictivas en el Estado de Chihuahua	
Causas	Efectos
Las personas desconocen cómo construir estilos de vida sin abuso de sustancias adictivas	Disminución en la cobertura de atención en el uso y abuso de sustancias adictivas
Personas reciben orientación para la construcción de estilos de vida sin abuso de sustancias insuficiente	
Selección de instituciones educativas y laborales insuficiente	
Realización de convocatoria a los talleres de orientación insuficiente	
Material de orientación contra las adicciones insuficiente	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015.

El programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015 establece al Problema Central como una situación negativa además de no identificar la población o área de enfoque afectada. Se sugiere mejorar la sintaxis en la definición del Problema con base en las reglas de redacción correspondiente a la Metodología de la Matriz de Marco Lógico y lo mencionado en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitidos por la SHCP.⁷

Nombre del Programa	
Fomento a la Salud	
Bienes y servicios que produce	
C1. Capacitación para el desarrollo de competencias en salud	
C2. Talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados	
Problema que intenta resolver	
Las condiciones de salud de la población se ven afectadas ya que se cuenta con un fomento inadecuado	
Causas	Efectos
Capacitación de personas para el desarrollo de competencias en salud insuficiente	Acciones de capacitación para el desarrollo de competencias en salud insuficiente

⁷ Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 18.



Calendarización e impartición de capacitación a personas para el desarrollo de competencias en salud mediante unidades fijas y móviles, insuficiente	Talleres de capacitación para el desarrollo de habilidades en salud insuficiente
	Incremento en los índices de morbilidad en el Estado de Chihuahua

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Fomento a la Salud 2015.

El Problema Central del programa Fomento a la Salud describe al mismo de una manera confusa ya que no es posible determinar si se encuentra establecido como una situación que se pueda revertir o un hecho negativo, así mismo, la redacción es incompleta pues no determina el complemento o contexto de lo que carece la población identificada. Se sugiere mejorar la sintaxis en la definición del Problema con base en las reglas de redacción correspondiente a la Metodología de la Matriz de Marco Lógico y lo mencionado en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitidos por la SHCP.⁸

Nombre del Programa	
Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	
Bienes y servicios que produce	
C1. Atenciones pre-hospitalarias otorgadas	
C2. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C3. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
Problema que intenta resolver	
Atenciones de emergencia pre-hospitalarias insuficientes	
Causas	Efectos
La población recibe atención pre-hospitalaria inoportuna	Aumento de complicaciones a la salud de la población por recibir atención hospitalaria inoportuna
Recepción de solicitudes de servicio de atención médica ambulatoria de urgencia en el centro regulador urge, inadecuada	Aumento de complicaciones a la salud de la población por recibir servicios de ambulancia inoportunos
La población recibe servicios de ambulancia inoportunos	Incremento en los índices de mortalidad en el Estado de Chihuahua
Recepción de solicitud de traslado de pacientes en ambulancia en el centro regulador urge, inadecuada	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015.

Como se observa en el Cuadro anterior la definición del Problema Central se encuentra como una situación que se puede revertir, sin embargo, no se define a qué tipo de población o área de enfoque se refiere. Se sugiere mejorar la sintaxis en la definición del Problema con base en las reglas de redacción correspondiente a la Metodología de la Matriz de Marco Lógico y lo mencionado en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitidos por la SHCP.⁹

⁸ Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 18.

⁹ Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 18.



Nombre del Programa	
Salud a Los y Las Adolescentes	
Bienes y servicios que produce	
C1. Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas	
C2. Formación y acreditación de grupos de adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de la salud otorgada	
Problema que intenta resolver	
La población juvenil de 10 a 19 años carece de competencias y habilidades para la salud	
Causas	Efectos
La población escolar cuenta con estudios para la detección de problemas de la salud auditivos visuales y posturales inoportunos	Disminución de la calidad de vida de los adolescentes
Se carece de grupos de adolescentes promotores de la salud acreditados	
Capacitación sobre el cuidado de la salud a adolescentes inadecuada	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015.

En el presente Programa se observa que la definición del Problema Central es inadecuada debido a que en la redacción se establece la ausencia de una solución, es decir, identifica lo que le hace falta y no lo que se observa en el entorno en el que la población objetivo se ve afectada.

Nombre del Programa	
Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	
Bienes y servicios que produce	
C1. Tratamiento para la atención de paludismo otorgado	
C2. Tratamiento para la atención de alacranismo en humanos otorgado	
C3. Tratamiento para la atención de rabia en humanos otorgado	
Problema que intenta resolver	
La población de responsabilidad de SSCH recibe atención médica contra enfermedades transmitidas por animales y vectores inoportuna	
Causas	Efectos
Estudios de muestra sanguíneas para la detección de paludismo insuficientes	Incremento de las enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo) mediante la prevención y atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua
La población recibe tratamientos para la atención contra la enfermedad del paludismo inoportuno	
Análisis de la muestra por laboratorio inadecuada	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015.



En el Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores se observa que el Problema Central se define adecuadamente puesto que es el resultado de las causas identificadas por los involucrados, además se encuentra redactado como una situación que se puede revertir a través de los bienes y servicios que produce y que se entrega a la Población Atendida.

Nombre del Programa	
Protección Contra Riesgos Sanitarios	
Bienes y servicios que produce	
C1. Acta de verificación sanitaria entregada	
C2. Acta de toma de muestra y monitoreo sanitaria entregada	
C3. Acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos, otorgadas	
C4. atención de emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas, otorgadas	
C5. Permisos de importación y exportación otorgados	
Problema que intenta resolver	
Establecimientos carecen de cumplimiento con la normatividad de salud pública del estado de chihuahua, poniendo en riesgo la salud de la población	
Causas	Efectos
Los establecimientos cuentan con una aplicación de la normatividad deficiente	Incremento de enfermedades gastrointestinales en la población
Verificaciones sanitarias a establecimientos insuficiente	
Dependencias y establecimientos carecen de muestras y monitoreo	
Muestreos de productos dentro de especificaciones insuficiente	
Difusión de la normatividad sanitaria realizada insuficiente	
Implementación de campañas de difusión de normatividad sanitaria y material de difusión entregado. Insuficiente	
Acciones de capacitación en normatividad sanitaria insuficiente	
Autorizaciones sanitarias expedidas insuficientes	
Solicitudes de autorizaciones sanitarias dictaminados insuficientes	
Dictámenes sanitarios insuficientes	
Dictaminación de actas de verificación sanitarias insuficientes	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015.



Con base en lo observado en el Cuadro anterior, el Problema Central se encuentra definido inadecuadamente debido a que en la redacción se identifica la ausencia de una solución; es decir, que en la definición se identifica la falta, carencia o ausencia de algún bien y/o servicio que necesite la población objetivo y no el problema central que se origina a través de las causas identificadas en el mismo análisis. Se sugiere llevar a cabo los cambios correspondientes con base a la metodología de la Matriz de Marco Lógico.

Nombre del Programa	
Apoyo a la Gestión Institucional	
Bienes y servicios que produce	
C1. Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos realizadas	
C2. Acreditación de unidades médicas realizada	
C3. Conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas realizadas	
C4. Ejercicio del presupuesto y programa operativo anual controlado	
C5. Reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos realizadas	
C6. Actividades de enseñanza al personal de servicios de salud realizadas	
Problema que intenta resolver	
Existen acciones que carecen de soporte a las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión institucional	
Causas	Efectos
Las unidades hospitalarias cuentan con un seguimiento de metas normatividad y recursos inadecuados	Inefectiva e ineficiente administración de los recursos mediante el gasto
Elaboración y/o actualización de fichas técnicas de supervisión y seguimiento a unidades hospitalarias insuficientes.	
Calendarización de visitas de supervisión a unidades hospitalarias inadecuada	
Las unidades médicas carecen de acreditación	
Informes de visitas de supervisión a unidades de primer nivel realizados insuficientes	
Calendarización de visitas de supervisión a unidades de primer nivel inadecuada	
Existe un seguimiento del ejercicio del presupuesto inadecuado	
Apoyo a recursos humanos destinados al pago de las condiciones generales de trabajo para las plazas regularizables insuficiente.	
Instrumentación y seguimiento al FASSA 2014-2015, inadecuado	
El seguimiento y la evaluación de los programas presupuestarios son inoportunos.	
Fortalecimiento de las actividades de los servicios de salud de chihuahua para la planeación y evaluación de actividades institucionales insuficiente.	
Mejora de indicadores de salud inadecuada	



Los recursos humanos en salud cuentan con actividades de enseñanza inoportunas

Actualización y capacitación de personal administrativo y de apoyo insuficiente

Formación de recursos humanos en servicio social insuficiente

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015.

En el Programa Apoyo a la Gestión Institucional se observa que se define como una situación que se puede revertir a través de los Bienes y Servicios que se produce; sin embargo, el Programa no identifica claramente la población o área de enfoque que presenta dicho problema. Se sugiere llevar a cabo los cambios correspondientes con base en la metodología de la Matriz de Marco Lógico.

Nombre del Programa	
Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud	
Bienes y servicios que produce	
C1. Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente	
C2. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
C3. Muestras de laboratorio de primero y segundo nivel procesadas	
C4. Acciones para la prevención de casos de rabia realizadas	
C5. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C6. Acreditación de grupos de ayuda mutua realizados	
C7. Tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, otorgado	
C8. Acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables realizadas	
C9. Cartillas nacionales y línea de vida entregadas	
C10. Atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado, otorgada	
Problema que intenta resolver	
La población cuenta con servicios y acciones de salud en coordinación con el gobierno inoportunas	
Causas	Efectos
Los desastres naturales y las emergencias epidemiológicas sin una atención oportuna	Se incrementan los daños a la salud por grupos de ayuda mutua no acreditados
Grupos de ayuda mutua sin acreditar	Se incrementan los daños a la salud de los jornaleros agrícolas
Capacitación de personas de grupos ayuda mutua, insuficiente	Se incrementan los daños a la salud a las personas indígenas por insumos insuficientes para la salud
Muestras para la vigilancia sanitaria y epidemiológica, procesadas inadecuadamente	Incrementan los daños a la salud por la existencia de casos de rabia en animales
Jornaleros agrícolas migrantes con padecimientos sin atención integral oportuna	Se incrementan los daños a la salud por los desastres naturales y las emergencias epidemiológicas



Consultas integrales línea de vida a migrantes insuficientes	Se incrementan los daños a la salud por deficiente vigilancia sanitaria
Muestras para la vigilancia sanitaria y epidemiológica, recolectadas inadecuadamente	Se incrementan los daños a la salud por carencia de muestreos para el primer y el segundo nivel
Campañas de donación de sangre altruista para la promoción y captación de tejido sanguíneo, insuficientes	Se incrementan los daños a la salud por falta de unidades de sangre
Certificación de unidades de sangre mediante procedimientos de calidad en el ingreso, estudio y egreso del tejido sanguíneo garantizando con ello la máxima seguridad, inadecuada	Incrementan los daños a la salud por carencia de entornos y condiciones saludables
Se cuenta con unidades de sangre insuficientes.	Incremento de la tasa de mortalidad de la población del Estado de Chihuahua
Tratamiento con insumos para la salud a personas indígenas insuficiente	
Distribución de insumos para la salud a las jurisdicciones sanitarias que atienden a población indígenas realizado	
Existen casos de rabia en animales con atención inoportuna	
Comunidades sin entornos y condiciones saludables adecuados	
Vacunación de animales para prevenir la rabia insuficiente	
Entrega de cartillas nacionales y línea de vida insuficientes	
Distribución de cartillas nacionales a jurisdicciones sanitarias insuficiente	
Fortalecimiento de la red chihuahuense de municipios por la salud insuficiente	
Promoción de campañas de salud insuficiente	

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico y Árbol de Problemas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015.

El Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud identifica al Problema Central como un resultado de acciones descoordinadas entre dependencias con injerencia a los servicios de salud, esto convierte al Problema Central en una situación que afecta a un área de enfoque y no a una población determinada. Aunque se define como una situación que se pueda revertir a través de los Bienes y Servicios que se producen y que se aplican a las diferentes dependencias es el sujeto del Problema Central el que no se encuentra adecuadamente definido. Se sugiere mejorar la sintaxis en la definición del Problema con base en las reglas de redacción correspondiente a la metodología de la Matriz de Marco Lógico y lo mencionado en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitidos por la SHCP.¹⁰

¹⁰ Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 18.



3. ¿Cuál es el Propósito del Programa?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Cuadro Núm. 3 Propósito del Programa

Nombre del Programa

Atención Médica

Propósito del Programa

La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Atención Médica 2015.

Los componentes del Programa Atención Médica son los siguientes:

1. Tratamiento médico ambulatorio general otorgado
2. Tratamiento odontológico ambulatorio otorgado
3. Tratamiento médico especializado ambulatorio otorgado
4. Tratamiento médico especializado hospitalario otorgado
5. Tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra-hospitalario otorgado
6. Tratamiento médico especializado hospitalario de parto otorgado
7. Tratamiento para la atención de trastornos de salud mentas otorgados¹¹

Es a través de dichos componentes que se alcanza el propósito del programa Atención Médica pues con los servicios descritos anteriormente se mejora la condición de la salud en la población sin derechohabencia del estado. Además, es posible determinar que el propósito cumple con las reglas de redacción, ya que identifica adecuadamente la población o área de enfoque, un verbo en presente y el complemento o contexto (solución del problema).

Nombre del Programa

Salud de la Mujer

Propósito del Programa

Las mujeres del estado de responsabilidad en Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) mejoran su condición de la salud en las diferentes etapas de su vida

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Salud de la Mujer 2015.

1. Vacunas contra el virus del papiloma humano en niñas de 9 a 11 años aplicadas
2. Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer cervicouterino realizados

¹¹ Matriz de Marco Lógico Programa Atención Médica 2015.



3. Estudio de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años realizados
4. Métodos anticonceptivos y temporales entregados
5. Parto y puerperio en primer nivel atendido¹²

Los Bienes y Servicios que produce el programa contribuyen a mejorar la condición de salud de las mujeres del estado en responsabilidad de los Servicios de Salud Chihuahua; así mismo la redacción del Propósito cumple con los criterios básicos de identificar la población o área de enfoque, verbo en presente y complemento o contexto (solución del problema).

Nombre del Programa

Atención a Enfermedades Infecciosas

Propósito del Programa

Las personas con Enfermedades Infecciosas han Incrementado el Promedio de Esperanza de Vida

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Atención a Enfermedades Infecciosas 2015.

1. Estudios de carga viral indetectable y CD4 a personas con tratamiento
2. Condones para la prevención de la transmisión sexual entregados
3. Tratamiento integral a personas con VIH-SIDA otorgado
4. Tratamiento a personas con lepra otorgado
5. Tratamiento a personas con tuberculosis otorgados
6. Estudios para la detección del cólera realizado¹³

Con base en los Bienes y Servicios que se producen a través del programa Atención a Enfermedades Infecciosas es posible alcanzar el Propósito y contribuir al incremento promedio de esperanza de vida de las personas con enfermedades infecciosas, además el Propósito del programa cumple con dos de los tres criterios de redacción pues identifica claramente al población o área de enfoque, y complemento o contexto (solución del problema). Únicamente se sugiere hacer el cambio del verbo ya que se encuentra definido en pasado y con base a las reglas de redacción la metodología de la Matriz de Marco Lógico esta debe ser en presente.

Nombre del Programa

Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años

Propósito del Programa

Las personas con enfermedades infecciosas han incrementado el promedio de esperanza de vida

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años 2015.

¹² Matriz de Marco Lógico Salud de la Mujer 2015.

¹³ Matriz de Marco Lógico Atención a Enfermedades Infecciosas 2015.



1. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años otorgados
2. Tamiz auditivo a los recién nacidos realizados
3. Tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda
4. Tratamientos con antibióticos a menores de 5 años con enfermedad
5. Tratamientos de la mal nutrición de niños y niñas menores de 5 años otorgados
6. Capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años

Los bienes y servicios que produce el Programa se encuentran encaminados a mejorar las condiciones de salud de los niños y niñas menores de 5 años, es por ello, que contribuye al alcance del Propósito. Sin embargo, la redacción del Propósito no es la adecuada dado que el verbo no se encuentra en tiempo "Presente" tal como lo sugiere la metodología de la Matriz del Marco Lógico; además no es claro con la parte del complemento o contexto del Propósito por lo que se recomienda ajustar la redacción e incluir los puntos mencionados.

Nombre del Programa

Salud de las Personas Adultas

Propósito del Programa

Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida

1. Vacunas contra la influenza y neumonía para adultos aplicadas
2. Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad realizados
3. Tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial dislipidemia y obesidad realizados
4. Estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados
5. Estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados

De acuerdo con los Bienes y Servicios que produce el Programa se contribuye a mejorar la condición y esperanza de vida en las Personas Adultas.; así mismo, el Propósito cumple con las características de redacción las cuales se identifican a través de una población determinada o área de enfoque, un verbo en presente y un complemento o contexto (solución del problema).

Nombre del Programa

Prevención y Rehabilitación de Adicciones

Propósito del Programa

La población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015



1. Tratamiento en adicciones con modalidad ambulatoria, semipresencial y residencial a través de subsidios otorgados
2. Tratamientos de rehabilitación a personas con farmacodependencia otorgados
3. Personas capacitadas con el método de ideas, mitos y realidades. Habilidades para la vida y 10 recomendaciones
4. Estudios para la detección de farmacodependencia en escuelas (tamizaje) realizados

El programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones se encuentra encaminado a que la población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas y es a través de los 4 Bienes y Servicios mencionados anteriormente que se contribuye a logro de dicho Propósito. Por otro lado, es posible observar que el Propósito cumple con los criterios de redacción mismos que incluyen determinar una población o área de enfoque, un verbo en presente y un complemento o contexto (solución del problema).

Nombre del Programa

Fomento a la Salud

Propósito del Programa

La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Fomento a la Salud 2015.

1. Capacitación para el desarrollo de competencias en salud
2. Talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados

El programa Fomento a la Salud se basa principalmente en mejorar las condiciones de salud de la población en responsabilidad de los Servicios de Salud Chihuahua mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, es por ello y a través de la producción de dos bienes y servicios que el programa contribuye a ello. De la misma manera, el programa cumple con las características de redacción definidas para el Propósito pues en su redacción cuenta con una población definida o área de enfoque, verbo en presente y complemento o contexto (solución del problema).

Nombre del Programa

Servicios Médicos de Apoyo a la Salud

Propósito del Programa

Las mujeres y los hombres del Estado reciben servicios pre-hospitalarios de emergencias

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015.

1. Atenciones pre-hospitalarias otorgadas
2. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión disponibles



3. Muestras para la vigilancia sanitaria a través de análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas

El programa servicios médicos de apoyo a la salud se encuentra destinado a que las mujeres y los hombres del estado reciban servicios pre-hospitalarios de emergencias a través de tres Bienes y Servicios que proporcionan a la población beneficiaria y con ello contribuir al objetivo establecido. Así mismo, el Propósito del Programa cumple con las características de redacción pues cuenta con la población identificada, verbo en presente y contexto o complemento (solución del problema).

Nombre del Programa

Salud a Los y Las Adolescentes

Propósito del Programa

Las y los adolescentes de 10 a 19 años desarrollan competencias y habilidades para el cuidado de la salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Salud a Los y Las Adolescentes 2015

1. Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas
2. Formación y acreditación de grupos de adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de la salud otorgada

El propósito del programa Salud a Los y Las Adolescentes se centra principalmente que la población identificada desarrolle competencias y habilidades para el cuidado de la salud y es a través de dos Componentes (bienes y Servicios) que contribuyen a logro de ello. El Propósito del Programa identifica los criterios de redacción ya que cuenta con la población definida o área de enfoque, verbo en presente y contexto o complemento (solución del problema).

Nombre del Programa

Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores

Propósito del Programa

La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015.

1. Tratamiento para la atención de paludismo otorgado
2. Tratamiento para la atención de alacranismo en humanos otorgado
3. Tratamiento para la atención de rabia en humanos otorgado

El Propósito del programa radica en que la población identificada reciba atención oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores por lo cual producen 3 componentes (Bienes y



Servicios) que contribuyen a logro del mismo. Sin embargo, el propósito no es claro con el complemento o contexto en su redacción por lo que se sugiere identificarlo y agregarlo.

Nombre del Programa

Protección Contra Riesgos Sanitarios

Propósito del Programa

Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015.

1. Acta de verificación sanitaria entregada
2. Acta de toma de muestra y monitoreo sanitaria entregada
3. Acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos otorgadas
4. Atención de emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas otorgadas
5. Permisos de importación y exportación otorgados

El Programa Protección contra riesgos sanitarios se encuentra encaminado a que los establecimientos registrados proporcionen a la población Chihuahuense productos y servicios que cumplan con la normatividad sanitaria, es por ello que a través de 5 Componentes (Bienes y Servicios) logran la contribución a dicho Propósito. Así mismo, el Programa identifica las características de información en las que se encuentra población definida o área de enfoque, verbo en presente y complemento o contexto (solución del problema).

Nombre del Programa

Apoyo a la Gestión Institucional

Propósito del Programa

Servicios de salud de chihuahua eficiente la gestión institucional

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Lógico Apoyo a la Gestión Institucional 2015.

1. Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos realizadas
2. Acreditación de unidades médicas realizadas
3. Conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas realizadas
4. Ejercicio del presupuesto y programa operativo anual controlado
5. Reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos realizadas
6. Actividades de enseñanza al personal de servicios de salud realizadas



El programa de Apoyo a la Gestión Institucional busca que los servicios de salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional a través de 6 Componentes (Bienes o Servicios) que produce para alcanzar el logro del Propósito. No obstante, el Propósito no cuenta con las características de redacción básicas, aunque cuenta con la población definida o área de enfoque no es claro determinar el verbo en presente y el contexto o complemento del mismo (solución del problema).

Nombre del Programa

Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud

Propósito del Programa

La población en general mejora sus condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad.

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento Matriz de Marco Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015.

1. Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente
2. Muestras para la vigilancia sanitaria a través de análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas
3. Muestras de laboratorio de primero y segundo nivel procesadas
4. Acciones para la prevención de casos de rabia realizadas
5. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión disponibles
6. Acreditación de grupos de ayuda mutua realizados
7. Tratamiento con insumos para la salud personas indígenas otorgado
8. Acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables realizadas
9. Cartillas nacionales y línea de vida entregadas
10. Atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado otorgada

El programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud busca mejorarlas condiciones de salud de la población en general mediante acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad y es a través de 10 Componentes (bienes o Servicios) que contribuye al logro de dicho objetivo. Así mismo, el Propósito cumple con las características de redacción tales como definir la población o área de enfoque, verbo en presente y complemento o contexto (solución del problema).



4. ¿El Indicador a nivel propósito permite medir lo determinado en el Resumen Narrativo?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: SÍ

En el siguiente Cuadro es posible apreciar el objetivo del Propósito, nombre del Indicador, descripción del Indicador y la formula tal y como se encuentra en la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 de cada uno de los Programas asociados al Fondo.

Cuadro Núm. 4 Indicadores Nivel Propósito

Atención Médica				
Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud	Variación porcentual anual de la tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la Entidad	((tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la Entidad t/tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la entidad t-1)*100	$((\text{tmpret}/\text{tmpret}_1)-1)*100$ tmpret = tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la Entidad t tmpret_1 = tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la Entidad

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa atención médica.

Salud de la Mujer				
Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	Las mujeres del estado de responsabilidad en servicios de salud de chihuahua (SSCH) mejoran su condición de la salud en las diferentes etapas de su vida	Variación porcentual anual en la tasa de morbilidad en la mujer	Tasa de morbilidad en mujeres en año actual/ tasa de morbilidad en mujeres en el año anterior	$((\text{tmbmt}/\text{tmbmt}_1)-1)*100$ tmbmt = tasa de morbilidad en mujeres en el año actual tmbmt_1 = tasa de morbilidad en mujeres del año anterior

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Salud de la Mujer.



Atención a Enfermedades Infectocontagiosas

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida	Tasa de variación porcentual en el promedio de esperanza de vida de los pacientes con enfermedades	Mide el promedio de vida de pacientes con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera 2013 en relación del año 2012	$\left(\frac{pvpevlct}{pvpevlct_{-1}} - 1\right) * 100$ pvpevlct = promedio de vida de pacientes con enfermedades por VIH, lepra tuberculosis y cólera t pvpevlct_1 = promedio de vida de pacientes con enfermedades por VIH, lepra tuberculosis y cólera t-1

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas.

Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	La población de menores de 5 años mejora sus condiciones de salud	Variación porcentual de índices de morbilidad en población menor a 5 años respecto a t-1	Índices de morbilidad en población menor a 5 años en año anterior entre índices de morbilidad en población menor a 5 años en año anterior	$\left(\frac{imp5t}{imp5t_{-1}} - 1\right) * 100$ imp5t = índices de morbilidad en población menor a 5 años en año actual imp5t_1 = índices de morbilidad en población menor a 5 años en año anterior

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Salud de Niños y Niñas menores de 5 Años.

Salud de Personas Adultas

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida	Variación porcentual del índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad	Índice de esperanza de vida de personas diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año actual/ índice de esperanza de vida de personas diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año anterior	$\left(\frac{ievpdmechaodt}{ievpdmechaodt_{-1}} - 1\right) * 100$ ievpdmechaodt = índice de esperanza de vida de personas diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año actual ievpdmechaodt_1 = índice de esperanza de vida de personas diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia) año anterior

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Salud de Personas Adultas.



Prevención y Rehabilitación de Adicciones

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	La población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas	Variación porcentual anual de incidencia en el consumo de sustancias adictivas	Mide la incidencia en el consumo de sustancias adictivas	$((iusat/iusat_1)-1)*100$ iusat = incidencia del uso de sustancias adictivas del año actual iusat_1 = incidencia del uso de sustancias adictivas del año anterior

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones.

Fomento a la Salud

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades	Porcentaje de población de responsabilidad de SSCH que recibió acciones de promoción a la salud	Población que recibió acciones de promoción a la salud y prevención de enfermedades/ población de responsabilidad de SSCH	$(prapspe/prssch)*100$ prapspe = población que recibió acciones de promoción a la salud y prevención de enfermedades prssch = población de responsabilidad de la SSCH

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Fomento a la Salud en la Población.

Servicios Médicos de Apoyo a la Salud

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	Las mujeres y los hombres del estado reciben servicios pre-hospitalarios de emergencias	Variación porcentual anual del servicio pre-hospitalario de emergencias a las mujeres y los hombres en general	Mide la variación porcentual de servicios pre-hospitalarios de emergencias otorgados a las mujeres y los hombres en general en el año actual respecto al año anterior	$((tospeopgt/ tspeopgt_1)-1)*100$ tospeopgt = total de servicios pre-hospitalario de emergencias otorgados a las mujeres y los hombres en general en año actual. tspeopgt_1 = total de servicios pre-hospitalario de emergencias otorgados a las mujeres y los hombres en general en año anterior

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud.



Salud a Los y Las Adolescentes				
Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	Las y los adolescentes de 10 a 19 años desarrollan competencias y habilidades para el cuidado de la salud.	Porcentaje de adolescentes que recibieron capacitación para el desarrollo de habilidades y competencias	Total de población de 10 a 19 años que ha recibido capacitación para el desarrollo de competencias y habilidades en salud y estudios para la detección de problemas gruesos de salud / total de población de 10 a 19 años	$\frac{(tp<10>19rcdchsedpgs / tp<10>19a) * 100}{tp<10>19rcdchsedpgs}$ = total de población de 10 a 19 años que ha recibido capacitación para el desarrollo de competencias y habilidades en salud y estudios para la detección de problemas gruesos de salud $tp<10>19a = \text{total de población de 10 a 19 años}$

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Salud a Los y Las Adolescentes.

Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores				
Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)	Porcentaje de población de responsabilidad de SSCH atendida	Mide total de población con enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo) atendidas	$\frac{(tpetavpraa / pressch) * 100}{tpetavpraa}$ = total de población con enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo) atendidas $pressch = \text{población de responsabilidad de SSCH}$

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores.

Protección Contra Riesgos Sanitarios				
Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria	Porcentaje de productos y servicios proporcionados a la población que cumplen con la normatividad sanitaria	(productos y servicios proporcionados a la población que cumplen con la normatividad sanitaria / total de productos y servicios bajo vigilancia sanitaria) x 100	$\frac{(psppcns / tpsbvsa) * 100}{psppcns}$ = productos y servicios proporcionados a la población que cumplen con la normatividad sanitaria $tpsbvsa = \text{total de productos y servicios bajo vigilancia sanitaria}$

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Protección Contra Riesgos Sanitarios.



Apoyo a la Gestión Institucional

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	Servicios de Salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional	Porcentaje de líneas de acción del plan sectorial cumplidas	Mide la relación entre las líneas de acción cumplidas y las publicadas del plan sectorial de la entidad	$(lac/lappse)*100$ lac = líneas de acción cumplidas lappse = líneas de acción publicadas en plan sectorial

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Apoyo a la Gestión Institucional.

Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud

Ámbito de desempeño	Objetivo	Nombre del indicador	Descripción del indicador	Fórmula
Propósito	La población en general mejora sus condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad	Variación porcentual anual de la tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) en la Entidad	Mide la variación porcentual del índice de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la Entidad en el año actual en relación al año anterior	$((\text{tmprsschet}/\text{tmprsschent}_1)-1)*100$ tmprsschet = tasa de morbilidad de las mujeres y los hombres de responsabilidad de SSCH en la Entidad en año actual tmprsschent_1 = tasa de morbilidad de las mujeres y los hombres de responsabilidad de SSCH en la Entidad en año anterior

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud.

De acuerdo con el análisis realizado sobre el documento “Matriz de Indicadores para Resultados 2015” de todos los programas asociados al Fondo con número de formato PRBRREP513 que forman parte de la información enviada por la instancia coordinadora del Fondo, se puede observar que el indicador a nivel de Propósito en la mayoría de los programas permite medir lo determinado en el resumen narrativo, es decir, el objetivo establecido en el ámbito de desempeño correspondiente. Sin embargo, se detectaron ciertas inconsistencias que se mencionan a continuación.

El programa Atención Médica con clave 111800 y el programa Estrategias Institucionales para el Apoyo a la Salud con clave 2332900 cuentan con el mismo indicador a nivel de Propósito y aunque en la línea base y metas los resultados no coinciden, la redacción y la fórmula del indicador dan lugar a una duplicidad.

Por lo que se sugiere restablecer el planteamiento del indicador para uno de los dos programas, cuidando que no se dupliquen con el resto de los programas que conforman al Fondo.

Por otro lado, el programa de Salud de Personas Adultas con clave 1112400 en el planteamiento del indicador se observa una confusión de lo que es el nombre, descripción y fórmula; con base en lo analizado se detecta una variedad de términos que no coinciden, ya que el nombre del indicador menciona que es una “Variación Porcentual” mientras que en la descripción del indicador y la fórmula se utiliza un “Índice”, por lo que se sugiere homologar los conceptos referente al nombre, descripción y fórmula del indicador.



5. En caso de Programas con gasto federalizado, ¿existe una congruencia lógica entre la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) Federal con la Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Programa o Programas interrelacionados?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

En el Cuadro número 5 es posible observar los Componentes, Actividades y el Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados Federal; asimismo se observa los Componentes, Propósito y el Problema que intenta resolver de la Matriz de Indicadores para Resultados de los 13 Programas asociados al Fondo de tal manera que permita establecerse una comparativa entre la MIR Federal y la MIR Estatal y determinar la congruencia lógica en ambas.

Cuadro Núm. 5 Comparativa Matrices

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (Federal)	
Componentes	Propósito del fondo
C1. El presupuesto asignado al fondo de aportaciones para los servicios de salud es ejercido de forma eficiente por las entidades federativas	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los servicios estatales de salud
Actividades	
A1. Planear, programar, presupuestar y ejercer adecuadamente el fondo	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de los documentos correspondientes a la Matriz de indicadores para Resultados Federal 2015 y los programas asociados al Fondo 2015 formato PRBRREP513.

Programa	Atención Médica
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento médico ambulatorio general otorgado	La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud
C2. Tratamiento odontológico ambulatorio otorgado	
C3. Tratamiento médico especializado ambulatorio otorgado	
C4. Tratamiento médico especializado hospitalario otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra-hospitalario otorgado	Existe población sin atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua
C6. Tratamiento médico especializado hospitalario de parto otorgado	
C7. Tratamiento para la atención de trastornos de salud mental otorgados	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de los documentos correspondientes a la Matriz de indicadores para Resultados Federal 2015 y los programas asociados al Fondo 2015 formato PRBRREP513.



Programa	Salud de la Mujer
Componentes	Propósito
C1. Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer de cervico-uterino realizados	Las mujeres del estado de responsabilidad en Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) mejoran su condición de la salud en las diferentes etapas de su vida
C2. Estudio de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años realizado	
C3. Métodos anticonceptivos temporales entregados	
C4. Embarazos con complicaciones atendidos	
	Problema que intenta resolver
	Existen mujeres en el estado de chihuahua sin derechohabiencia que presentan padecimientos de salud convirtiéndolos en potenciales riesgos para el incremento de la mortalidad femenil

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Salud de la Mujer 2015.

Programa	Atención a Enfermedades Infectocontagiosas
Componentes	Propósito
C1. Estudios de carga viral indetectable y cd4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento otorgado	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Condomes para la prevención de la transmisión sexual entregados	
C3. Tratamiento integral a personas con VIH-sida otorgado	
C4. Tratamiento a personas con lepra otorgado	
	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento de personas con tuberculosis otorgados	La esperanza de vida de las personas con enfermedades infectocontagiosas se ve reducida
C6. Estudios para detección del cólera realizado	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015.

Programa	Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años
Componentes	Propósito
C1. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años otorgados	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Tamiz auditivo a los recién nacidos realizados	
C3. Tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda recuperados otorgados	
C4. Tratamientos con antibióticos a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda otorgados	Problema que intenta resolver
C5. Tratamientos de la malnutrición de niños menores de 5 años otorgados	La condición de salud de los niños se deteriora por la exposición a padecimientos de salud
C6. Capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años 2015.



Programa	Salud de las Personas Adultas
Componentes	Propósito
C1. Vacunas contra la influenza y neumonía para adultos aplicadas	Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida
C2 estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad realizados	
C3. Tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados otorgados	
C4. Estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados	Problema que intenta resolver
C5. Estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	La esperanza de vida de los adultos y adultos mayores se ve reducida por padecimientos de salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Salud de las Personas Adultas 2015.

Programa	Prevención y Rehabilitación de Adicciones
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento en adicciones con modalidad ambulatoria, semipresencial y residencial a través de subsidios, otorgado	La población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas
C2. Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia otorgados	
C3. Personas capacitadas con el método de ideas, mitos y realidades, habilidades para la vida y 10 recomendaciones	
C4. Estudios para la detección de farmacodependencia en escuela (tamizaje) realizados	Problema que intenta resolver
	La prevalencia de uso y abuso de sustancias adictivas en el Estado de Chihuahua

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015.

Programa	Fomento a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Capacitación para el desarrollo de competencias en salud	La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades
C2. Talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados	
	Problema que intenta resolver
	Las condiciones de salud de la población se ven afectadas ya que se cuenta con un fomento inadecuado

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Fomento a la Salud 2015.



Programa	Servicios Médicos de Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Atenciones pre-hospitalarias otorgadas	Las mujeres y los hombres del Estado reciben servicios pre-hospitalarios de emergencias
C2. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C3. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
	Problema que intenta resolver
	Atenciones de emergencia pre-hospitalarias insuficientes

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015.

Programa	Salud a Los y Las Adolescentes
Componentes	Propósito
C1. Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas	Las y los adolescentes de 10 a 19 años desarrollan competencias y habilidades para el cuidado de la salud
C2. Formación y acreditación de grupos de adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de la salud otorgada	
	Problema que intenta resolver
	La población juvenil de 10 a 19 años carece de competencias y habilidades para la salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015.

Programa	Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento para la atención de paludismo otorgado	La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)
C2. Tratamiento para la atención de alacranismo en humanos otorgado	
C3. Tratamiento para la atención de rabia en humanos otorgado	
	Problema que intenta resolver
	La población de responsabilidad de SSCH recibe atención médica contra enfermedades transmitidas por animales y vectores inoportuna

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015.



Programa	Protección Contra Riesgos Sanitarios
Componentes	Propósito
C1. Acta de verificación sanitaria entregada	Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria
C2. Acta de toma de muestra y monitoreo sanitaria entregada	
C3. Acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos, otorgadas	
C4. Atención de emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas, otorgadas	Problema que intenta resolver
C5. Permisos de importación y exportación otorgados	Establecimientos carecen de cumplimiento con la normatividad de salud pública del Estado de Chihuahua, poniendo en riesgo la salud de la población

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015.

Programa	Apoyo a la Gestión Institucional
Componentes	Propósito
C1. Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos realizadas	Servicios de Salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional
C2. Acreditación de unidades médicas realizada	
C3. Conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas realizadas	
C4. Ejercicio del presupuesto y programa operativo anual controlado	Problema que intenta resolver
C5. Reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos realizadas	Existen acciones que carecen de soporte a las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión institucional
C6. Actividades de enseñanza al personal de servicios de salud realizadas	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015.

Programa	Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente	La población en general mejora sus condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad
C2. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
C3. Muestras de laboratorio de primero y segundo nivel procesadas	
C4. Acciones para la prevención de casos de rabia realizadas	
C5. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	



C6. Acreditación de grupos de ayuda mutua realizados	Problema que intenta resolver
C7. Tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, otorgado	La población cuenta con servicios y acciones de salud en coordinación con el gobierno inoportunas
C8. Acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables realizadas.	
C9. Cartillas nacionales y línea de vida entregadas	
C10. Atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado, otorgada	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Marco Lógico y el Formato PRBRREP513 del programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015.

En la Matriz Federal ubicada en la parte superior del primer cuadro se puede observar que cuenta con un Componente mismo que enuncia lo siguiente: “El presupuesto asignado al fondo de aportaciones para los servicios de salud es ejercido de forma eficiente por las entidades federativas”¹⁴ así mismo, cuenta con una actividad que enuncia lo siguiente: “Planear, programar, presupuestar y ejercer adecuadamente el fondo”¹⁵ y por último cuenta con un Propósito que aborda la problemática de la siguiente manera: “La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los servicios estatales de salud”¹⁶, lo mencionado anteriormente hace referencia en todos los Programas asociados al Fondo ya que dichos programas están vinculados a atender las necesidades de Salud a la población del Estado que carece de derechohabiencia y de esta manera se establece una relación y alineación con la MIR Federal.

14 Matriz de Indicadores Federal FASSA 2015

15 Matriz de Indicadores Federal FASSA 2015.

16 Matriz de Indicadores Federal FASSA 2015.



6. ¿Cuáles son los Componentes (bienes y servicios) que brinda el Programa para resolver el problema y cumplir con el Propósito?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Cuadro Núm. 6 Bienes y Servicios de los Programas

Programa	Atención Médica
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento médico ambulatorio general otorgado	La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud
C2. Tratamiento odontológico ambulatorio otorgado	
C3. Tratamiento médico especializado ambulatorio otorgado	
C4. Tratamiento médico especializado hospitalario otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra-hospitalario otorgado	Existe población sin atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua
C6. Tratamiento médico especializado hospitalario de parto otorgado	
C7. Tratamiento para la atención de trastornos de salud mental otorgados	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención Médica 2015.

El programa Atención Médica cuenta con 7 Componentes (Bienes o Servicios), estos Componentes tienen una vinculación entre sí y contribuyen al logro del Propósito, sin embargo, con base en los Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015¹⁷ el Programa cuenta con más 6 de Componentes en su diseño rebasando así esta característica de pertinencia. Es posible apreciar que en la MIR estatal se localizan las actividades por componentes entre las cuales se aprecia que el Componente 1 consta de 4 actividades sobre pasando lo que indica los Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015; mientras que para el resto de los Componentes cuenta con mínimo 2 máximo 3 actividades. Se sugiere considerar la prioridad de las actividades para dicho Componente así como para la cantidad total de los mismos.

Programa	Salud de la Mujer
Componentes	Propósito
C1. Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer de cervico-uterino realizados	Las mujeres del Estado de responsabilidad en Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) mejoran su condición de la salud en las diferentes etapas de su vida
C2. Estudio de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años realizado	
C3. Métodos anticonceptivos temporales entregados	
C4. Embarazos con complicaciones atendidos	Problema que intenta resolver
	Existen mujeres en el estado de chihuahua sin derechohabencia que presentan padecimientos de salud convirtiéndolos en potenciales riegos para el incremento de la mortalidad femenil

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de la Mujer 2015.

¹⁷ Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua.



El programa Salud de la Mujer se encuentra diseñado con 4 Componentes (Bienes o Servicios), mismos que se detallan en el cuadro anterior; estos componentes se encuentran alineados al Propósito y con ello contribuyen al logro del mismo. Los Componentes cuentan con actividades que han sido identificadas en la MIR estatal del Programa las cuales cumplen con la característica de contar con al menos 2 y máximo 3 Actividades por Componente; no obstante se identificó que las actividades para el Componente número 3 identifica más de 3. Se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para el Componente 3 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP¹⁸ y Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015¹⁹.

Programa	Atención a Enfermedades Infectocontagiosas
Componentes	Propósito
C1. Estudios de carga viral indetectable y cd4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento otorgado	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Condomes para la prevención de la transmisión sexual entregados	
C3. Tratamiento integral a personas con VIH-sida otorgado	
C4. Tratamiento a personas con lepra otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento de personas con tuberculosis otorgados	La esperanza de vida de las personas con enfermedades infectocontagiosas se ve reducida
C6. Estudios para detección del cólera realizado	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015.

El programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas tiene como Propósito que las personas con enfermedades infectocontagiosas incrementen el promedio de esperanza de vida y es a través de los 6 Componentes (Bines o Servicios) que se muestran en el Cuadro anterior que se contribuye a ello. Asimismo, es posible apreciar en la MIR estatal que los 6 Componentes identificaron las actividades correspondientes para la contribución y el logro de los mismos entre las cuales se detectó que el Componente 1 y 3 identificaron una actividad mientras que el resto identificaron mínimo 2, máximo 3 actividades. Se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para el Componente 1 y 3 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP²⁰ y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015²¹.

18 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

19 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua.

20 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

21 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua.



Programa	Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años
Componentes	Propósito
C1. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años otorgados	La población de menores de 5 años mejora sus condiciones de salud
C2. Tamiz auditivo a los recién nacidos realizados	
C3. Tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda recuperados otorgados	
C4. Tratamientos con antibióticos a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda otorgados	Problema que intenta resolver
C5. Tratamientos de la malnutrición de niños menores de 5 años otorgados	La condición de salud de los niños se deteriora por la exposición a padecimientos de salud
C6. Capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años 2015.

El Propósito del Programa está orientado a mejorar las condiciones de salud en los niños y niñas menores de 5 años, es por ello que los 6 componentes (Bienes o Servicios) están orientados a recibir atención médica oportuna y con ello contribuir al logro del objetivo. Además, se detectó que los Componentes 1, 2, 3 y 6 identificaron una actividad a diferencia de los Componentes 4 y 5 que detectaron como mínimo 2, máximo 3 actividades para el logro de los mismos. Se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para el Componente 3 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP²² y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015²³.

Programa	Salud de las Personas Adultas
Componentes	Propósito
C1. Vacunas contra la influenza y neumonía para adultos aplicadas	Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida
C2. Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad realizados	
C3. Tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados otorgados	
C4. Estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados	Problema que intenta resolver
C5. Estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	La esperanza de vida de los adultos y adultos mayores se ve reducida por padecimientos de salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de Salud de Personas Adultas 2015.

22 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

23 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua.



El programa Salud de las Personas Adultas se encuentra diseñado con 5 Componentes (Bienes o Servicios) los cuales ofrecen principalmente vacunas, tratamientos y estudios para que la población atendida mejore su nivel de esperanza de vida y así contribuir al logro del Propósito. Las actividades correspondientes a los Componentes 1 y 2 exceden el máximo de actividades permitidas en el diseño de la MIR estatal, mientras que el resto de los componentes se encuentra en el rango aceptable de identificación de las mismas. Se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para los Componentes 1 y 2 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP²⁴ y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015²⁵.

Programa	Prevención y Rehabilitación de Adicciones
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento en adicciones con modalidad ambulatoria, semipresencial y residencial a través de subsidios, otorgado	La población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas
C2. Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia otorgados	
C3. Personas capacitadas con el método de ideas, mitos y realidades, habilidades para la vida y 10 recomendaciones	
C4. Estudios para la detección de farmacodependencia en escuela (tamizaje) realizados	Problema que intenta resolver
	La prevalencia de uso y abuso de sustancias adictivas en el Estado de Chihuahua

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015.

El Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones identifica 4 Componentes (Bienes y Servicios) que contribuyen al logro del Propósito. Asimismo, identifica por cada Componente actividades que son sustantivas para el logro del mismo. En dicho programa se detectó el máximo de actividades permitidas por los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015²⁶ y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP²⁷.

Programa	Fomento a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Capacitación para el desarrollo de competencias en salud	La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades
C2. Talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados	
	Problema que intenta resolver
	Las condiciones de salud de la población se ven afectadas ya que se cuenta con un fomento inadecuado

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Fomento a la Salud 2015.

24 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

25 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua

26 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua

27 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.



El Programa Fomento a la Salud consta de 2 Componentes (Bienes o Servicios) que están orientados a brindar información y capacitación a la población de responsabilidad de los Servicios de Salud Chihuahua (SSCH) y con ello contribuir a mejorar las condiciones de salud establecidas en el Propósito del mismo lo cual establece una relación lógica y alineación entre los Componentes y el Propósito del Programa. Asimismo, el Programa identificó una actividad para el Componente 1 y 2. Se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para los Componentes 1 y 2 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP²⁸ y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015²⁹.

Programa	Servicios Médicos de Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Atenciones pre-hospitalarias otorgadas	Las mujeres y los hombres del estado reciben servicios pre-hospitalarios de emergencias
C2. Servicios de ambulancia otorgados	
	Problema que intenta resolver
	Atenciones de emergencia pre-hospitalarias insuficientes

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015.

El Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud tiene como Propósito que las mujeres y los hombres del estado reciban servicios pre-hospitalarios de emergencia y logran esto a través de 2 Componentes (Bienes o Servicios) en los que ofrecen atención pre-hospitalaria y servicios de ambulancia otorgados. Además, se detectó que ambos componentes identificaron una actividad por lo que se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para los Componentes 1 y 2 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP³⁰ y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015³¹.

Programa	Salud a Los y Las Adolescentes
Componentes	Propósito
C1. Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas	Las y los adolescentes de 10 a 19 años desarrollan competencias y habilidades para el cuidado de la salud
C2. Formación y acreditación de grupos de adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de la salud otorgada	
	Problema que intenta resolver
	La población juvenil de 10 a 19 años carece de competencias y habilidades para la salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015.

28 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

29 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua

30 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

31 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua



Como se muestra en el Cuadro anterior, existe una lógica entre los 2 Componentes (Bienes y Servicios) que produce el Programa y el Propósito ya que los componentes ofrecen estudios para la detección de los problemas de salud y la acreditación de grupos promotores, mismos que contribuyen a que los y las adolescentes de 10 a 19 años desarrollen competencias y habilidades para el cuidado de la salud. Asimismo, los Componentes cuentan con actividades necesarias para el cumplimiento de los mismos, en las cuales el Componente 1 identificó una actividad mientras que el Componente 2 identificó 3 actividades. Se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para el Componente 1 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP³² y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015³³.

Programa	Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento para la atención de paludismo otorgado	La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)
C2. Tratamiento para la atención de alacranismo en humanos otorgado	
C3. Tratamiento para la atención de rabia en humanos otorgado	
	Problema que intenta resolver
	La población de responsabilidad de SSCH recibe atención médica contra enfermedades transmitidas por animales y vectores inoportuna

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015.

El Programa encamina al Propósito a que la población de responsabilidad de SSCH reciba atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores; para lograrlo el Programa ofrece 3 Componentes (Bienes o Servicios) en los que se incluyen Tratamientos para los diversos virus que pueden afectar a la población y con ello contribuir al logro del Propósito. Los Componentes cuentan con las actividades identificadas las cuales son las necesarias para el cumplimiento de los mismos; no obstante el Componente 1 identificó más de tres actividades por lo que se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para los Componentes 1 y 2 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP³⁴ y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015³⁵.

32 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

33 Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño. Programa Anual de Evaluación 2016. Pág. 25.

34 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

35 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua



Programa	Protección Contra Riesgos Sanitarios
Componentes	Propósito
C1. Acta de verificación sanitaria entregada	<p>Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria</p> <p>Problema que intenta resolver</p> <p>Establecimientos carecen de cumplimiento con la normatividad de salud pública del Estado de Chihuahua, poniendo en riesgo la salud de la población</p>
C2. Acta de toma de muestra y monitoreo sanitaria entregada	
C3. Acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos, otorgadas	
C4. Atención de emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas, otorgadas	
C5. Permisos de importación y exportación otorgados	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015.

El Programa de Protección Contra Riesgo Sanitarios define como Propósito que los establecimientos registrados proporcionen a la población chihuahuense productos y servicios que cumplan con la normatividad sanitaria; es a través de 5 Componentes (Bienes o Servicios) que se contribuye al logro de dicho Propósito. En cuanto a las Actividades, los Componentes 1, 2, 4 y 5 identificaron una Actividad mientras que el componente número 3 identificó dos. Se sugiere revisar y priorizar la cantidad de Actividades para los Componentes 1, 2, 4 y 5 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP³⁶ y los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015³⁷.

Programa	Apoyo a la Gestión Institucional
Componentes	Propósito
C1. Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos realizadas	<p>Servicios de Salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional</p> <p>Problema que intenta resolver</p> <p>Existen acciones que carecen de soporte a las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión institucional</p>
C2. Acreditación de unidades médicas realizada	
C3. Conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas realizadas	
C4. Ejercicio del presupuesto y programa operativo anual controlado	
C5. Reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos realizadas	
C6. Actividades de enseñanza al personal de servicios de salud realizadas	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015.

36 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

37 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua



Este Programa es de tipo institucional por lo que sus servicios se encuentran orientados a mejorar la eficiencia de la gestión en los Servicios de Salud Chihuahua, y es a través de 6 Componentes (Bienes o Servicios) que se busca la contribución y logro del Propósito. Los Componentes identificaron adecuadamente las Actividades necesarias para el cumplimiento de los mismos, estableciendo así la lógica vertical ascendente.

Programa	Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente	La población en general mejora sus condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad
C2. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
C3. Muestras de laboratorio de primero y segundo nivel procesadas	
C4. Acciones para la prevención de casos de rabia realizadas	
C5. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C6. Acreditación de grupos de ayuda mutua realizados	Problema que intenta resolver
C7. Tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, otorgado	La población cuenta con servicios y acciones de salud en coordinación con el gobierno inoportunas
C8. Acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables realizadas	
C9. Cartillas nacionales y línea de vida entregadas	
C10. Atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado, otorgada	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015.

El Programa de Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud se enfoca en mejorar las condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad, para ello establecieron 10 Componentes (Bienes o Servicios) los cuales se encuentran orientados principalmente a fortalecer la atención oportuna en los diversos sectores a los que está alineado el Programa; sin embargo, el programa no cumple con las características establecidas en los Lineamientos Generales y Específicos para el ciclo presupuestario 2015³⁸ en el cual se menciona que el diseño del Programa debe considerar como mínimo 2 y máximo 6 Componentes. Asimismo, las Actividades correspondientes de los Componentes se identificaron adecuadamente salvo los componentes 2, 3, 5, 6,7, 8 y 10 en los cuales se detectó una actividad mientras que en el resto de los mismos se detectó como mínimo dos actividades. Se sugiere

38 Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015. Gobierno del Estado de Chihuahua



revisar y priorizar la cantidad de Actividades para los Componentes 1 y 2 y cumplir con los criterios que marca la metodología de la Matriz de Marco Lógico emitida por la SHCP³⁹ y los términos de referencia para la presente evaluación⁴⁰.

Finalmente, es importante mencionar que con base en la información que proveen los documentos de la Matriz de Marco Lógico, Método Inverso y la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 se detectó una variación en la información referente a los componentes en el programa “Salud de la Mujer” en el documento Matriz de Marco Lógico Método Inverso que sirvió de apoyo para dar respuesta a la pregunta número dos, se detectan seis componentes y en el documento de Matriz de Indicadores para Resultados 2015 se detectaron cuatro componentes. Se sugiere a la Instancia Coordinadora del Fondo Homologar la información dado que es el mismo programa de tal manera que la información debe ser la misma aunque los métodos sean diferentes.

39 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP. Pág. 39.

40 Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño. Programa Anual de Evaluación 2016. Pág. 25.



b. Alineación del Programa a Planes y Programas

7. ¿Cuál es la alineación del Programa al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

En el cuadro núm. 7 se describe el eje, tema, subtema, objetivo, estrategia y línea de acción correspondiente a la alineación del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 de los trece Programas estatales asociados al Fondo a cargo del Ente que ejecuta los recursos del FASSA en el Estado de Chihuahua. Es importante mencionar que con base en el documento “Alineación a los Programas Presupuestarios a Planes y Programas” con clave PRBRREP010, se observó que todas las alineaciones correspondientes al PND han sido priorizadas y autorizadas por los responsables en los trece Programas estatales asociados al FASSA.

Cuadro Núm. 7 Alineación al PND

Alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	
Programa Atención Médica	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	002 hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud
Línea de acción	001 garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 “Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015”.

Programa	Atención Médica
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento médico ambulatorio general otorgado	La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud
C2. Tratamiento odontológico ambulatorio otorgado	
C3. Tratamiento médico especializado ambulatorio otorgado	
C4. Tratamiento médico especializado hospitalario otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra-hospitalario otorgado	Existe población sin atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua
C6. Tratamiento médico especializado hospitalario de parto otorgado	
C7. Tratamiento para la atención de trastornos de salud mental otorgados	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención Médica 2015.



Como se observa en los cuadros anteriores el programa Atención Médica establece una alineación a través de los Componentes que produce para alcanzar el Propósito y contribuir a la línea de acción identificada en el cuadro correspondiente a la alineación del Plan Nacional de Desarrollo.

Programa Salud de la Mujer	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	002 hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud
Línea de acción	006 fortalecer programas de detección oportuna de cáncer de mama. Cáncer cervico-uterino y cáncer de próstata

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".

Programa	Salud de la mujer
Componentes	Propósito
C1. Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer de cervico-uterino realizados	Las mujeres del estado de responsabilidad en Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) mejoran su condición de la salud en las diferentes etapas de su vida
C2. Estudio de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años realizado	
C3. Métodos anticonceptivos temporales entregados	
C4. Embarazos con complicaciones atendidos	
	Problema que intenta resolver
	Existen mujeres en el estado de chihuahua sin derechohabencia que presentan padecimientos de salud convirtiéndolos en potenciales riesgos para el incremento de la mortalidad femenil

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de la Mujer 2015.

De acuerdo con los Cuadros anteriores el programa Salud a la Mujer establece un vínculo entre los Componentes que produce y el Propósito que logra y de esta manera contribuye a la línea de acción la cual se encuentra identificada en el cuadro correspondiente al Plan Nacional de Desarrollo.

Atención a Enfermedades Infectocontagiosas	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	003 mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	003 llevar a cabo campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades, así como una estrategia integral para el combate a epidemias y desnutrición

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015".



Programa	Atención a Enfermedades Infectocontagiosas
Componentes	Propósito
C1. Estudios de carga viral indetectable y cd4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento otorgado	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Condones para la prevención de la transmisión sexual entregados	
C3. Tratamiento integral a personas con VIH-sida otorgado	
C4. Tratamiento a personas con lepra otorgado	
C5. Tratamiento de personas con tuberculosis otorgados	
C6. Estudios para detección del cólera realizado	
	Problema que intenta resolver
	La esperanza de vida de las personas con enfermedades infectocontagiosas se ve reducida

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015.

El Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas produce 6 Componentes que se encuentran encaminados al logro del Propósito mismo que se detalla en el cuadro anterior y con ello contribuir a la línea de acción 003 identificada en el Cuadro correspondiente al Plan Nacional de Desarrollo.

Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	002 articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de la población
Línea de acción	001 promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años".

Programa	Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años
Componentes	Propósito
C1. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años otorgados	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Tamiz auditivo a los recién nacidos realizados	
C3. Tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda recuperados otorgados	



C4. Tratamientos con antibióticos a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda otorgados	Problema que intenta resolver
C5. Tratamientos de la malnutrición de niños menores de 5 años otorgados	
C6. Capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años	

La condición de salud de los niños se deteriora por la exposición a padecimientos de salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años 2015.

El Programa de Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años produce 6 Componentes (como se observa en el cuadro anterior) para el alcance del Propósito mismo que se encuentra vinculado a la línea de acción 001 correspondiente al Cuadro del Plan Nacional de Desarrollo que se muestra anteriormente.

Salud de las Personas Adultas	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente
Estrategia	002 articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población
Línea de acción	003 fortalecer la protección de los derechos de las personas adultas mayores, para garantizar su calidad de vida en materia de salud, alimentación, empleo, vivienda, bienestar emocional y seguridad social

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de las Personas Adultas 2015".

Programa	Salud de las Personas Adultas
Componentes	Propósito
C1. Vacunas contra la influenza y neumonía para adultos aplicadas	Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida
C2. Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad realizados	
C3. Tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados otorgados	
C4. Estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados	Problema que intenta resolver
C5. Estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	La esperanza de vida de los adultos y adultos mayores se ve reducida por padecimientos de salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de las Personas Adultas 2015.



El Programa de Salud a las Personas Adultas produce 5 Componentes los cuales se encuentran encaminados a mejorar el nivel de esperanza de vida de la población objetivo. Este Propósito a su vez se encuentra alineado a la línea de acción 003 la cual busca fortalecer la protección de los derechos de las personas adultas mayores.

Prevención y Rehabilitación de Adicciones	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	002 hacer de las acciones de protección promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud
Línea de acción	004 reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015".

Programa	Prevención y Rehabilitación de Adicciones
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento en adicciones con modalidad ambulatoria, semipresencial y residencial a través de subsidios, otorgado	La población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas
C2. Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia otorgados	
C3. Personas capacitadas con el método de ideas, mitos y realidades, habilidades para la vida y 10 recomendaciones	
C4. Estudios para la detección de farmacodependencia en escuela (tamizaje) realizados	
	Problema que intenta resolver
	La prevalencia de uso y abuso de sustancias adictivas en el Estado de Chihuahua

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015.

La alineación al Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones se encuentra vinculado a la línea de acción 004 en la que se busca reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, por su parte el programa produce 4 Componentes que se encaminan a contribuir a que la población susceptible de adicciones reduzca la incidencia de ellos.

Fomento a la salud	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud



Estrategia	003 mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	004 impulsar el enfoque intercultural de salud en diseño de operación de programas y acciones dirigidos a la población

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Fomento a la Salud 2015".

Programa	Fomento a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Capacitación para el desarrollo de competencias en salud	La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades
C2. Talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados	
	Problema que intenta resolver
	Las condiciones de salud de la población se ven afectadas ya que se cuenta con un fomento inadecuado

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Fomento a la Salud 2015.

El Programa Fomento a la Salud se encuentra vinculado a la lineación 004 en la que se busca impulsar el enfoque intercultural de salud en diseño de operación de programas y acciones dirigidos a la población, es por ello, que el programa produce 2 Componentes los cuales se encaminan a contribuir que la población mejore sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	002 hacer de las acciones de protección promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud
Línea de acción	001 garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015".



Programa	Servicios Médicos de Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Atenciones pre-hospitalarias otorgadas	Las mujeres y los hombres del estado reciben servicios pre-hospitalarios de emergencias
C2. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C3. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
	Problema que intenta resolver
	Atenciones de emergencia pre-hospitalarias insuficientes

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015.

Existe una congruencia entre los 3 Componentes que produce el Programa para alcanzar el propósito y a su vez una vinculación con la línea de acción 001 que busca garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

Salud a Los y Las Adolescentes	
Eje	N2 México incluyente
Tema	01 un país fragmentado y desigual
Subtema	00 un país fragmentando y desigual
Objetivo	001 garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población
Estrategia	002 fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva
Línea de acción	005 contribuir al mejor desempeño escolar a través de la nutrición y buen estado de salud de niños y jóvenes

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015".

Programa	Salud a Los y Las Adolescentes
Componentes	Propósito
C1. Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas	Las y los adolescentes de 10 a 19 años desarrollan competencias y habilidades para el cuidado de la salud
C2. Formación y acreditación de grupos de adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de la salud otorgada	
	Problema que intenta resolver
	La población juvenil de 10 a 19 años carece de competencias y habilidades para la salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015.



El Programa se encuentra vinculado a la línea de acción 005 que busca contribuir al mejor desempeño escolar a través de la nutrición y buen estado de salud de niños y jóvenes; por otro lado el programa produce 2 Componentes los cuales se encuentran encaminados a que los y las jóvenes desarrollen competencias y habilidad para el cuidado de su salud.

Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	003 mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	003 llevar a cabo campañas de vacunación, prevención diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, así como una estrategia integral para el combate a epidemias y la desnutrición

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015".

Programa	Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento para la atención de paludismo otorgado	La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)
C2. Tratamiento para la atención de alacranismo en humanos otorgado	
C3. Tratamiento para la atención de rabia en humanos otorgado	
	Problema que intenta resolver
	La población de responsabilidad de SSCH recibe atención médica contra enfermedades transmitidas por animales y vectores inoportuna

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Transmitidas por animales y Vectores 2015.

De acuerdo con el Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores la línea de acción a la cual se encuentra vinculada corresponde a la 003 en la que se busca llevar a cabo campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades; por otro lado, los Componentes del Programa se encaminan a contribuir al logro del propósito para que la población reciba atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores.

Protección Contra Riesgos Sanitarios	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud



Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	002 hacer de las acciones de protección promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud
Línea de acción	007 privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el sistema federal sanitario general

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015".

Programa	Protección Contra Riesgos Sanitarios
Componentes	Propósito
C1. Acta de verificación sanitaria entregada	Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria
C2. Acta de toma de muestra y monitoreo sanitaria entregada	
C3. Acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos, otorgadas	
C4. Atención de emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas, otorgadas	Problema que intenta resolver
C5. Permisos de importación y exportación otorgados	Establecimientos carecen de cumplimiento con la normatividad de salud pública del Estado de Chihuahua, poniendo en riesgo la salud de la población

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015.

La vinculación del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios es a través de la línea de acción 007 del Plan Nacional de Desarrollo en la cual se busca acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducciones de riesgos sanitarios. Es por ello, que el Programa enfoca los 5 Componentes que produce a que los establecimientos registrados cumplan con la normatividad sanitaria y con ello alinearse a lo que se establece en la línea de acción.

Apoyo a la Gestión Institucional	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 ampliar el acceso a la seguridad social
Estrategia	003 instrumentar una gestión financiera de los organismos de seguridad social que garantice la sustentabilidad del sistema de seguridad social en el mediano y largo plazo
Línea de acción	004 determinar y vigilar los costos de atención de los seguros, servicios y prestaciones que impactan la sustentabilidad financiera de los organismos públicos

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Apoyo Institucional 2015".



Programa	Apoyo a la Gestión Institucional
Componentes	Propósito
C1. Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos realizadas	Servicios de Salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional
C2. Acreditación de unidades médicas realizada	
C3. Conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas realizadas	
C4. Ejercicio del presupuesto y programa operativo anual controlado	Problema que intenta resolver
C5. Reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos realizadas	Existen acciones que carecen de soporte a las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión institucional
C6. Actividades de enseñanza al personal de servicios de salud realizadas	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015.

El Programa Apoyo a la Gestión Institucional se enfoca en que los servicios de salud efficienten la gestión institucional y para ello lo hace a través de 6 Componentes que produce mismos que se encuentran vinculados entre sí y que impactan en la línea de acción 004 que busca determinar y vigilar los servicios y prestaciones que impactan la sustentabilidad financiera de los organismos públicos.

Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud	
Eje	N2 México incluyente
Tema	03 salud
Subtema	00 salud
Objetivo	001 asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	003 mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	006 fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Programa	Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente	La población en general mejora sus condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad
C2. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
C3. Muestras de laboratorio de primero y segundo nivel procesadas	
C4. Acciones para la prevención de casos de rabia realizadas.	
C5. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	



C6. Acreditación de grupos de ayuda mutua realizados	Problema que intenta resolver
C7. Tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, otorgado	La población cuenta con servicios y acciones de salud en coordinación con el gobierno inoportunas
C8. Acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables realizadas	
C9. Cartillas nacionales y línea de vida entregadas	
C10. Atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado, otorgada	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015.

De acuerdo con los Cuadros anteriores es posible observar que el Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud produce 10 Componentes que buscan contribuir al logro del Propósito en el cual se establece la mejora de las condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad contribuyendo con ello al alcance de la objetivo estratégico.



8. ¿Cuál es la alineación del Programa al Plan Estatal de Desarrollo?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

En el cuadro núm. 8 se describe el eje, tema, subtema, objetivo, estrategia y línea de acción correspondiente a la alineación del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2010-2016 de los trece Programas estatales asociados al Fondo a cargo del Ente que ejecuta los recursos del FASSA en el Estado de Chihuahua. Es importante mencionar que con base en el documento “Alineación a los Programas Presupuestarios a Planes y Programas” con clave PRBRREP010, se observó que todas las alineaciones correspondientes al PED han sido priorizadas y autorizadas por los responsables de los mismos en los trece Programas estatales asociados al FASSA.

Cuadro Núm. 8 Alineación al PED

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Atención Médica	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	002 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	003 impulsar un programa de salud para asegurar que un mayor número de partos sean atendidos por personal sanitario especializado

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 “Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015”.

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	002 ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez
Estrategia	001 impulsar los procesos de acreditación y certificación de las unidades médicas bajo reconocidos sistemas de calidad nacionales e internacionales
Línea de acción	003 acreditar las unidades médicas que prestan servicios al sistema de protección social en salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 “Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015”.



Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	002 ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez
Estrategia	002 desarrollar un sistema de atención hospitalaria centrado en el usuario caracterizando su énfasis en aspectos de calidad y calidez
Línea de acción	002 impulsar el trato digno y cálido a los pacientes por parte del personal médico, paramédico y administrativo mediante evaluaciones periódicas centradas en aspectos cualitativos de la atención

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	003 impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica
Estrategia	003 impulsar la cobertura médica de primer nivel de atención en las áreas rurales mediante unidades de atención móviles
Línea de acción	001 impulsar los programas de caravanas de la salud para la atención médica en las comunidades rurales del estado de chihuahua en conjunto con la federación

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	003 impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica
Estrategia	003 impulsar la cobertura médica de primer nivel de atención en las áreas rurales mediante unidades de atención móviles
Línea de acción	002 incorporar nuevas rutas del programa de caravanas de la salud en los municipios de alta marginación y difícil acceso

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	003 impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica



Estrategia	004 mejorar los servicios en el segundo nivel de atención médica mediante la construcción y el mejoramiento de la infraestructura relevante además de la implementación de esquemas novedosos de atención hospitalaria
Línea de acción	007 impulsar la realización de cirugías extra-muros con la finalidad de realizar intervenciones quirúrgicas en localidades rurales en donde las condiciones lo permitan

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015".

Programa	Atención Médica
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento médico ambulatorio general otorgado	La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud
C2. Tratamiento odontológico ambulatorio otorgado	
C3. Tratamiento médico especializado ambulatorio otorgado	
C4. Tratamiento médico especializado hospitalario otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra-hospitalario otorgado	Existe población sin atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua
C6. Tratamiento médico especializado hospitalario de parto otorgado	
C7. Tratamiento para la atención de trastornos de salud mental otorgados	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención Médica 2015.

Como se puede observar en los cuadros anteriores es posible determinar una vinculación entre los 7 Componentes que produce el Programa y la línea de acción a la que se contribuyen dentro del Plan Estatal de Desarrollo.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Salud De la Mujer	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	002 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	001 implementar un programa específico para la detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino y del cáncer de mama en las mujeres

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".



Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	002 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	002 impulsar un programa de atención prenatal en los servicios de salud proporcionados por el Gobierno Estatal

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	002 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	003 impulsar un programa de salud para asegurar que un mayor número de partos sean atendidos por personal sanitario especializado

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	002 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	005 realizar campañas de concientización sobre las consecuencias de embarazos prematuros en adolescentes

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	004 impulsar una política de planificación familiar en todo el Estado de Chihuahua



Línea de acción	001 brindar orientación sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar a todas las personas en las clínicas del Gobierno del Estado de Chihuahua, con perspectiva de género
------------------------	---

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	003 brindar atención médica en los hospitales estatales a los pacientes con infección avanzada con VIH garantizando el acceso a los medicamentos antirretrovirales

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".

Programa	Salud de la Mujer
Componentes	Propósito
C1. Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer de cervico-uterino realizados	Las mujeres del estado de responsabilidad en Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) mejoran su condición de la salud en las diferentes etapas de su vida
C2. Estudio de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años realizado	
C3. Métodos anticonceptivos temporales entregados	
C4. Embarazos con complicaciones atendidos	
	Problema que intenta resolver
	Existen mujeres en el estado de chihuahua sin derechohabencia que presentan padecimientos de salud convirtiéndolos en potenciales riesgos para el incremento de la mortalidad femenil

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de la Mujer 2015.

En el caso de Programa Salud de la Mujer y como ya se hace mención en la pregunta anterior los 4 Componentes que produce se encuentran vinculados a la línea de acción del Plan Estatal de Desarrollo, siendo congruente entre el Propósito y, Componentes y Línea de acción.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Atención Enfermedades Infectocontagiosas	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud



Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	003 brindar atención médica en los hospitales estatales a los pacientes con infección avanzada con VIH garantizando el acceso a los medicamentos antirretrovirales

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	006 impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo y el dengue

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	002 fortalecer la campaña permanente sobre información y concientización del VIH-sida, origen, causas y tratamiento de la enfermedad

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	004 impulsar una política de planificación familiar en todo el Estado de Chihuahua.
Línea de acción	001 brindar orientación sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar a todas las personas en las clínicas del gobierno del estado de chihuahua, con perspectiva de género

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015".



Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	001 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	-

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015".

Programa	Atención a Enfermedades Infectocontagiosas
Componentes	Propósito
C1. Estudios de carga viral indetectable y cd4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento otorgado	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Condonos para la prevención de la transmisión sexual entregados	
C3. Tratamiento integral a personas con VIH-sida otorgado	
C4. Tratamiento a personas con lepra otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento de personas con tuberculosis otorgados	La esperanza de vida de las personas con enfermedades infectocontagiosas se ve reducida
C6. Estudios para detección del cólera realizado	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas 2015.

El Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas se encuentra vinculado a dos líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo mismas que guardan una congruencia y alineación entre los 6 Componentes que produce el Programa tal y como se observa en los cuadros anteriores.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Salud a Niños y Niñas Menores de 5 Años	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	001 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	001 impulsar la realización de las campañas de vacunación universal en los niños y niñas menores de cinco años en toda la entidad, que incluya la vacuna del virus del papiloma humano

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Niños y Niñas Menores de 5 años 2015".



Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	001 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	003 atender padecimientos de males congénitos en infantes en los hospitales de salud a cargo del gobierno del estado para las personas sin recursos

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Niños y Niñas Menores de 5 años 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	001 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	004 impulsar la atención médica vía el seguro popular en la población infantil

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Niños y Niñas Menores de 5 años 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	006 implementar programas de salud para la atención de personas en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	004 iniciar la construcción del sistema de salud para la detección y tratamiento oportuno de la discapacidad

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Niños y Niñas Menores de 5 años 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos



Estrategia	008 desarrollar programas de nutrición y actividad física para la prevención del sobrepeso y la obesidad
Línea de acción	002 realizar campañas permanentes sobre nutrición y hábitos alimentarios en los hospitales, centros de salud y demás instituciones médicas

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Niños y Niñas Menores de 5 años 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	001 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	-

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Niños y Niñas Menores de 5 años 2015".

Programa	Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años
Componentes	Propósito
C1. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años otorgados	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Tamiz auditivo a los recién nacidos realizados	
C3. Tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda recuperados otorgados	
C4. Tratamientos con antibióticos a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda otorgados	Problema que intenta resolver
C5. Tratamientos de la malnutrición de niños menores de 5 años otorgados.	La condición de salud de los niños se deteriora por la exposición a padecimientos de salud
C6. Capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años 2015.

El Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años se encuentra vinculado a una línea de acción del Plan Estatal de Desarrollo misma que guarda una congruencia entre los 6 Componentes que produce el programa y el Propósito del mismo, tal y como se observa en el cuadro anterior.



Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016

Programa de Personas Adultas

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	003 diseñar programas de atención médica para las personas adultas mayores
Línea de acción	004 impulsar el programa de atención a la salud del adulto y del adulto mayor, el cual comprende campañas de prevención, orientación alimentaria y médica en diabetes, riesgo cardiovascular, así como la detección de tumores malignos en las mujeres y los hombres

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Personas Adultas 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	003 diseñar programas de atención médica para las personas adultas mayores
Línea de acción	001 ejercer la atención integral a las personas adultas mayores, que involucre otras actividades

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Personas Adultas 2015".

Programa	Salud de las Personas Adultas
Componentes	Propósito
C1. Vacunas contra la influenza y neumonía para adultos aplicadas	Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida
C2. Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad realizados	
C3. Tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados otorgados	
C4. Estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados	Problema que intenta resolver
C5. Estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	La esperanza de vida de los adultos y adultos mayores se ve reducida por padecimientos de salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de las Personas Adultas 2015.

El Programa de Salud de Personas Adultas se encuentra vinculado a una línea de acción misma que guarda una congruencia entre los 5 Componentes que produce el Programa y el Propósito del mismo.



Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016

Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	010 impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua
Estrategia	001 fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la entidad
Línea de acción	001 impulsar los programas de prevención de adicciones en los rubros de alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, entre la población juvenil en particular y la población adulta en general

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	010 impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua
Estrategia	001 fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la Entidad
Línea de acción	002 promocionar entre la población los servicios que brindan la decena de centros de atención primaria a las adicciones (capas) existentes en las diferentes poblaciones del Estado de Chihuahua

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	010 impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua
Estrategia	001 fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la Entidad
Línea de acción	003 fortalecer en coordinación con otras instituciones de gobierno la campaña preventiva en contra de la venta de drogas en escuelas del nivel básico y medio básico reforzando el operativo de mochila segura

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015".



Programa	Prevención y Rehabilitación de Adicciones
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento en adicciones con modalidad ambulatoria, semipresencial y residencial a través de subsidios, otorgado	La población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas
C2. Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia otorgados	
C3. Personas capacitadas con el método de ideas, mitos y realidades, habilidades para la vida y 10 recomendaciones	
C4. Estudios para la detección de farmacodependencia en escuela (tamizaje) realizados	Problema que intenta resolver
	La prevalencia de uso y abuso de sustancias adictivas en el Estado de Chihuahua

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015.

El Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones produce 4 Componentes mismos que contribuye al logro del Propósito y que son congruentes entres sí tal y como se observa en la tabla anterior, así mismo se encuentra vinculado tres líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Fomento a la Salud	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	009 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	001 fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria
Línea de acción	003 realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Fomento a la Salud 2015".

Programa	Fomento a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Capacitación para el desarrollo de competencias en salud	La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades
C2. Talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados	
	Problema que intenta resolver
	Las condiciones de salud de la población se ven afectadas ya que se cuenta con un fomento inadecuado

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Fomento a la Salud 2015.



El Programa Fomento a la Salud produce 2 Componentes los cuales guardan congruencia entre el Propósito del Programa y la línea de acción a la que se encuentran vinculados dentro del Plan Estatal de Desarrollo. Mismo que se puede observar en los Cuadro anteriores.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	-
Línea de acción	-

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015".

Programa	Servicios Médicos de Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Atenciones pre-hospitalarias otorgadas	Las mujeres y los hombres del estado reciben servicios pre-hospitalarios de emergencias
C2. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C3. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
	Problema que intenta resolver
	Atenciones de emergencia pre-hospitalarias insuficientes

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015.

Como es posible observar en el cuadro referente a la alineación al Plan Estatal de Desarrollo no se identifica la línea de acción y la estrategia a la cual se encuentra vinculado el Programa, esto es debido a que en la documentación disponible no se encontraba. Sin embargo, los 3 Componentes que produce el Programa guarda una congruencia entre si y el Propósito contribuyendo y alineándose al Objetivo del Plan Estatal de Desarrollo.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Salud a Los y Las Adolescentes	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud



Objetivo	009 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	001 fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria
Línea de acción	003 realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015".

Programa	Salud a Los y Las Adolescentes
Componentes	Propósito
C1. Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas	Las y los adolescentes de 10 a 19 años desarrollan competencias y habilidades para el cuidado de la salud
C2. Formación y acreditación de grupos de adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de la salud otorgada	
	Problema que intenta resolver
	La población juvenil de 10 a 19 años carece de competencias y habilidades para la salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015.

El Programa de Salud a Los y Las Adolescentes se encamina principalmente a desarrollar competencias y habilidad para el cuidado de la salud y es a través de 2 Componentes que produce el Programa que se contribuye a ello, existe una congruencia entre los Componentes y el Propósito del programa así mismo con la línea de acción identificada en el cuadro anterior.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	006 impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo y el dengue

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015".



Programa	Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento para la atención de paludismo otorgado	La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)
C2. Tratamiento para la atención de alacranismo en humanos otorgado	
C3. Tratamiento para la atención de rabia en humanos otorgado	
	Problema que intenta resolver
	La población de responsabilidad de SSCH recibe atención médica contra enfermedades transmitidas por animales y vectores inoportuna

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Transmitidas por animales y Vectores 2015.

El Programa de Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores consta de 3 Componentes mismos que guardan congruencia entre sí y con el Propósito del programa. A su vez, los 3 Componentes del programa se encuentra vinculados a la línea de acción del Plan Estatal de Desarrollo que se menciona en el Cuadro anterior.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	005 establecer planes de contingencia sanitarios ante accidentes y desastres naturales

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	006 impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo y el dengue

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015".



Programa	Protección Contra Riesgos Sanitarios
Componentes	Propósito
C1. Acta de verificación sanitaria entregada	Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria
C2. Acta de toma de muestra y monitoreo sanitaria entregada	
C3. Acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos, otorgadas	
C4. Atención de emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas, otorgadas	Problema que intenta resolver
C5. Permisos de importación y exportación otorgados	Establecimientos carecen de cumplimiento con la normatividad de salud pública del Estado de Chihuahua, poniendo en riesgo la salud de la población

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015.

El Programa de Protección Contra Riesgos Sanitarios produce 5 Componentes que contribuyen al logro del propósito y que guardan una congruencia entre sí. Así mismo estos componentes se encuentran vinculados a la línea de acción identificada en el Cuadro anterior correspondiente al Plan Estatal de Desarrollo.

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2010-2016	
Programa Apoyo a la Gestión Institucional	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	002 ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez
Estrategia	001 impulsar los procesos de acreditación y certificación de las unidades médicas bajo reconocidos sistemas de calidad nacionales e internacionales
Línea de acción	003 acreditar las unidades médicas que prestan servicios al sistema de protección social en salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	003 impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica
Estrategia	005 impulsar la consulta médica de primer y segundo nivel a distancia aprovechando las tecnologías de información y comunicación (tics)
Línea de acción	001 impulsar, en conjunto con la federación la utilización de la telemedicina en las unidades médicas móviles para brindar consultas a distancia para los pobladores que lo necesiten

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015".



Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	005 impulsar la colaboración con el sistema educativo en la formación de recursos humanos para el sector salud
Estrategia	001 participar de forma activa con las instituciones educativas del sector salud en la definición en programas de enseñanza y colaboración conjunta
Línea de acción	001 realizar acuerdos de colaboración de la secretaría de salud y las universidades autónomas de chihuahua y ciudad Juárez para que estudiantes de las licenciaturas médicas de estas universidades realicen sus residencias médicas en los nuevos hospitales de segundo y tercer nivel que serán construidos durante la presente administración estatal

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	001 realizar y actualizar los indicadores de las enfermedades, desagregados por sexo y edad, principalmente, para identificar la incidencia y mejorar la prevención

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015".

Programa	Apoyo a la Gestión Institucional
Componentes	Propósito
C1. Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos realizadas	Servicios de Salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional
C2. Acreditación de unidades médicas realizada	
C3. Conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas realizadas	
C4. Ejercicio del presupuesto y programa operativo anual controlado	Problema que intenta resolver
C5. Reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos realizadas	Existen acciones que carecen de soporte a las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión institucional
C6. Actividades de enseñanza al personal de servicios de salud realizadas	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015.



El Programa de Apoyo a la Gestión Institucional produce 6 componentes los cuales guarda una congruencia entre sí y contribuyen al logro del Propósito; así mismo el Programa se encuentra vinculado a la línea de acción correspondiente al Plan Estatal de Desarrollo que se describe en el cuadro anterior manteniendo entre los Componentes y dicha línea de acción una vinculación y congruencia.

Alineación al plan estatal de desarrollo 2010-2016	
Programa estrategias institucionales para apoyo a la salud	
Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	007 impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el Estado de Chihuahua.
Línea de acción	001 promover la donación voluntaria de sangre

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	005 establecer planes de contingencia sanitarios ante accidentes y desastres naturales

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	005 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, entre otros
Línea de acción	006 impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo y el dengue

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".



Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	007 impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el Estado de Chihuahua
Línea de acción	001 promover la donación voluntaria de sangre

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	001 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	007 impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el Estado de Chihuahua
Línea de acción	002 impulsar el desarrollo de los bancos de sangre en diferentes ciudades de la entidad

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	003 Impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica
Estrategia	003 Impulsar la cobertura médica de primer nivel de atención en las áreas rurales mediante Unidades de Atención Móviles
Línea de acción	001 Impulsar los Programas de Caravanas de la Salud para la atención médica en las comunidades rurales del Estado de Chihuahua en conjunto con la Federación

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	009 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	001 fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria



Línea de acción	003 realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud
------------------------	---

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	009 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	001 fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria
Línea de acción	004 impulsar el interés en las personas por conocer más sobre su salud y la prevención de enfermedades generando en las personas una convicción del auto-cuidado

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Eje	E1 desarrollo humano y calidad de vida
Tema	02 salud
Subtema	01 salud
Objetivo	009 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	001 fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria
Línea de acción	-

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".

Programa	Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente	La población en general mejora sus condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad
C2. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
C3. Muestras de laboratorio de primero y segundo nivel procesadas	
C4. Acciones para la prevención de casos de rabia realizadas	
C5. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	



C6. Acreditación de grupos de ayuda mutua realizados	Problema que intenta resolver
C7. Tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, otorgado	La población cuenta con servicios y acciones de salud en coordinación con el gobierno inoportunas
C8. Acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables realizadas	
C9. Cartillas nacionales y línea de vida entregadas	
C10. Atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado, otorgada	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015.

El Programa de Estrategias Institucionales para Apoyo a la salud produce 10 Componentes los cuales guardan una congruencia entre sí y con el Propósito. A su vez dichos Componentes se encuentran vinculados a la línea de acción correspondiente al Plan Estatal de Desarrollo el cual se describe en el cuadro anterior.



9. En caso de aplicar, ¿cuál es la alineación del Programa al Programa Sectorial, Estatal y/o Institucional?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

En el cuadro núm. 9 se describe el eje, tema, subtema, objetivo, estrategia y línea de acción correspondiente a la alineación del Plan Sectorial de Desarrollo (PSD) 2010-2016 de los trece Programas estatales asociados al Fondo a cargo del Ente que ejecutan los recursos del FASSA en el Estado de Chihuahua. Es importante mencionar que con base en el documento "Alineación a los Programas Presupuestarios a Planes y Programas" con clave PRBRREP010, se observó que todas las alineaciones correspondientes al PSD han sido priorizadas y autorizadas por los responsables en los trece Programas estatales asociados al FASSA.

Cuadro Núm. 9 Alineación al PSD

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Atención Médica	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	01 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	010 proporcionar atención médica integral en el primer nivel de atención a la población usuaria que incluya la dotación de medicamentos
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	02 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	008 impulsar un programa de salud para asegurar que un mayor número de partos sean atendidos por personal sanitario especializado
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Sub-tema	00 programa sectorial de salud



Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	011 incrementar el número de unidades dentales funcionando en cada jurisdicción sanitaria para cubrir la demanda de atención odontológica

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Sub-tema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	012 prestar servicios de atención integral de calidad a las personas con VIH

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	06 implementar programas de salud para la atención de personas en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	005 proporcionar apoyo en insumos para la salud a grupos vulnerables

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	02 ofrecer un servicio de salud que destaque por su nivel de atención médica y humana y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez
Estrategia	03 impulsar de manera decidida la seguridad hospitalaria tanto para los usuarios como para las personas que trabajan en ellos
Línea de acción	004 proporcionar atención médica especializada integral, en las unidades hospitalarias que incluya la consulta médica especializada, la hospitalización, la atención obstétrica, así como acciones de asesoría, evaluación y seguimiento por las áreas responsables

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	03 impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica



Estrategia	03 impulsar la cobertura médica de primer nivel de atención en las áreas rurales y urbanas mediante unidades de atención móviles
Línea de acción	003 impulsar la realización de cirugías extra-muros con la finalidad de realizar intervenciones quirúrgicas en localidades rurales en donde las condiciones lo permitan

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	03 impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica
Estrategia	03 impulsar la cobertura médica de primer nivel de atención en las áreas rurales y urbanas mediante unidades de atención móviles
Línea de acción	004 impulsar los programas de caravanas de la salud para la atención médica en las comunidades rurales del estado de chihuahua en conjunto con la federación

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Sub-tema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	09 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	05 articular acciones de promoción de la salud dirigidas a los migrantes y su familia como población particularmente vulnerable, para lograr que esta población sea capaz de manejar los determinantes de su salud y mejorar sus entornos
Línea de acción	003 enfatizar el otorgamiento del paquete de intervenciones garantizadas de prevención y promoción para una mejor salud, en los migrantes y atención médica (consultas)

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	12 proporcionar servicios de atención integral y especializada, de manera oportuna, en materia de salud mental en los tres niveles de atención: prevención, atención y rehabilitación, dirigidos a la población del estado de chihuahua
Estrategia	01 promover acciones de mejoramiento en la prestación de servicios para la salud mental a pacientes/usuarios, a fin de lograr mayor eficiencia en los tratamientos correspondientes y por ende una óptima rehabilitación de los mismos
Línea de acción	001 ofrecer atención integral en salud mental a la población en instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de las funciones

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención Médica 2015".



Programa	Atención Médica
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento médico ambulatorio general otorgado	La población de responsabilidad de SSCH mejora su condición de salud
C2. Tratamiento odontológico ambulatorio otorgado	
C3. Tratamiento médico especializado ambulatorio otorgado	
C4. Tratamiento médico especializado hospitalario otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento médico quirúrgico especializado de catarata y malformaciones congénitas extra-hospitalario otorgado	Existe población sin atención médica oportuna en el Estado de Chihuahua
C6. Tratamiento médico especializado hospitalario de parto otorgado	
C7. Tratamiento para la atención de trastornos de salud mental otorgados	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención Médica 2015.

Como se puede observar el Programa Atención Médica produce 7 Componentes los cuales guardan una congruencia entre si y contribuyen al logro del Propósito mismo que se encuentra vinculado a la línea de acción correspondiente al Plan Sectorial que se describe en el Cuadro anterior.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Salud de la Mujer	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	02 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	004 implementar un programa específico para la detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino y del cáncer de mama en las mujeres

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	02 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	007 impulsar un programa de atención prenatal en los servicios de salud proporcionados por el gobierno estatal



Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	02 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	003 implementar un programa de divulgación de uso de anti-conceptivos en la red de hospitales y centros de salud del Gobierno del Estado

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	02 diseñar programas de salud que permitan mejorar la salud materna y de las mujeres en las diferentes etapas de su vida
Línea de acción	009 realizar campañas de concientización sobre las consecuencias de embarazos prematuros en adolescentes

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	008 impulsar el desarrollo de estrategias de prevención perinatal del VIH, así como nuevas medidas de prevención sexual, desde la atención materno-infantil

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de la Mujer 2015".

Programa	Salud de la Mujer
Componentes	Propósito
C1. Exámenes de Papanicolaou y captura de híbridos para la detección de cáncer de cervico-uterino realizados	Las mujeres del estado de responsabilidad en Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) mejoran su condición de la salud en las diferentes etapas de su vida
C2. Estudio de mastografía para la detección de cáncer mamario en mujeres de 40 a 69 años realizado	
C3. Métodos anticonceptivos temporales entregados	



C4. Embarazos con complicaciones atendidos	Problema que intenta resolver
	Existen mujeres en el Estado de Chihuahua sin derechohabencia que presentan padecimientos de salud convirtiéndolos en potenciales riesgos para el incremento de la mortalidad femenil

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de la Mujer 2015.

El Programa Salud de la Mujer produce 4 Componentes los cuales contribuyen al logro del Propósito del Programa mismo que se encuentra vinculado a la línea de acción de Plan Sectorial la cual se describe en el cuadro anterior mostrando una congruencia entre ellos.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Atención Enfermedades Infectocontagiosas	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	012 prestar servicios de atención integral de calidad a las personas con VIH
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	002 brindar atención médica en los hospitales estatales a los pacientes con infección avanzada con VIH garantizando el acceso a los medicamentos antirretrovirales
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	009 impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo, el dengue y la lepra



Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	04 impulsar una política de planificación familiar de calidad en todo el Estado de Chihuahua
Línea de acción	001 brindar orientación sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar a todas las personas en las clínicas del gobierno del Estado de Chihuahua, con perspectiva de género

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Infecciosas 2015".

Programa	Atención a Enfermedades Infecciosas
Componentes	Propósito
C1. Estudios de carga viral indetectable y cd4 a personas con tratamiento antirretroviral y que tienen al menos 6 meses de tratamiento otorgado	Las personas con enfermedades infecciosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Condomes para la prevención de la transmisión sexual entregados	
C3. Tratamiento integral a personas con VIH-sida otorgado	
C4. Tratamiento a personas con lepra otorgado	Problema que intenta resolver
C5. Tratamiento de personas con tuberculosis otorgados	La esperanza de vida de las personas con enfermedades infecciosas se ve reducida
C6. Estudios para detección del cólera realizado	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Infecciosas 2015.

El Programa Atención a Enfermedades Infecciosas produce 6 Componentes con los cuales contribuye al logro del Propósito mismo que se encuentra vinculado a la línea de acción correspondiente al Plan Sectorial y con el cual establece una congruencia entre sí.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	01 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de éste grupo poblacional



Línea de acción	004 impulsar campañas de vacunación universal en aras de completar los esquemas completos de vacunación en la población infantil
------------------------	--

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	01 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de éste grupo poblacional
Línea de acción	006 impulsar la capacitación en la prevención de accidentes en menores de 5 años

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	06 implementar programas de salud para la atención de personas en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	003 iniciar la construcción del sistema de salud para la detección y tratamiento oportuno de la discapacidad

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	08 desarrollar programas de nutrición y actividad física para la prevención del sobrepeso y la obesidad
Línea de acción	003 realizar campañas permanentes sobre nutrición y hábitos alimentarios en los hospitales, centros de salud y demás instituciones médicas

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	01 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional



Línea de acción	009 proporcionar atención médica integral a la población infantil con la finalidad de disminuir las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas
Programa	Pe04 programa chihuahuense para la igualdad entre mujeres y hombres 2011-2016
Tema	01 acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
Subtema	00 acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
Objetivo	04 prevenir enfermedades propias tanto de mujeres como de hombres
Estrategia	00 prevenir enfermedades propias tanto de mujeres como de hombres
Línea de acción	001 impulsar la realización de las campañas de vacunación universal de los niños y niñas menores de cinco años en toda la entidad, que incluyan la vacuna del virus del papiloma humano

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años 2015".

Programa	Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años
Componentes	Propósito
C1. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años otorgados	Las personas con enfermedades infectocontagiosas han incrementado el promedio de esperanza de vida
C2. Tamiz auditivo a los recién nacidos realizados	
C3. Tratamientos a menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda recuperados otorgados	
C4. Tratamientos con antibióticos a menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda otorgados.	Problema que intenta resolver
C5. Tratamientos de la malnutrición de niños menores de 5 años otorgados	La condición de salud de los niños se deteriora por la exposición a padecimientos de salud
C6. Capacitación para la prevención de accidentes y violencias en menores de 5 años	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años 2015.

El Programa de Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años produce 6 Componentes para contribuir al logro del Propósito del Programa mismo que se encuentra vinculado a la línea de acción correspondiente al Plan Sectorial y el cual se describe en el cuadro anterior evidenciando la congruencia entre los mismos.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa de Personas Adultas	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos



Estrategia	03 diseñar programas de atención médica para las personas adultas mayores
Línea de acción	002 ejercer la atención integral a las personas adultas mayores, que involucre otras actividades

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	03 diseñar programas de atención médica para las personas adultas mayores
Línea de acción	003 impulsar el programa de atención a la salud del adulto y del adulto mayor, el cual comprende campañas de prevención, orientación alimentaria y médica en diabetes, riesgo cardiovascular, así como la detección de tumores malignos en las mujeres y los hombres

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	03 diseñar programas de atención médica para las personas adultas mayores
Línea de acción	Desarrollar programas de activación física y revisión médica con la finalidad de reducir y monitorear los problemas de hipertensión arterial y obesidad en las personas adultas mayores

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud de Personas Adultas 2015".

Programa	Salud de las Personas Adultas
Componentes	Propósito
C1. Vacunas contra la influenza y neumonía para adultos aplicadas	Los adultos y adultos mayores mejoran su nivel de esperanza de vida
C2. Estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad realizados	
C3. Tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad pacientes controlados otorgados	
C4. Estudios para la detección de la depresión y alteraciones de la memoria realizados	Problema que intenta resolver
C5. Estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	La esperanza de vida de los adultos y adultos mayores se ve reducida por padecimientos de salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud de las Personas Adultas 2015.



De acuerdo con la información correspondiente al cuadro anterior en el que se describe la alineación del Programa al Plan Sectorial es posible observar que los 5 Componentes que produce se encuentran vinculados a la línea de acción identificada y descrita en dicho cuadro. Así mismo, es posible observar que entre el Propósito y los 5 Componentes existe una congruencia y contribución para el logro del mismo.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Prevención y Rehabilitación de Adicciones	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	10 impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua
Estrategia	01 fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la Entidad
Línea de acción	002 impulsar los programas de prevención de adicciones en los rubros de alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, entre la población juvenil en particular y la población adulta en general
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	10 impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua
Estrategia	01 fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la entidad
Línea de acción	003 promocionar entre la población los servicios que brindan la decena de centros de atención primaria a las adicciones (centros nueva vida) existentes en las diferentes poblaciones del Estado de Chihuahua
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	10 impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua
Estrategia	01 fortalecer los programas y acciones de la prevención de adicciones en la entidad
Línea de acción	001 fortalecer en coordinación con otras instituciones de gobierno la campaña preventiva en contra de la venta de drogas en escuelas del nivel básico y medio básico reforzando el operativo de mochila segura

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015".



Programa	Prevención y Rehabilitación de Adicciones
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento en adicciones con modalidad ambulatoria, semipresencial y residencial a través de subsidios, otorgado	La población susceptible de adicciones reduce la incidencia en el consumo de sustancias adictivas
C2. Tratamiento de rehabilitación a personas con farmacodependencia otorgados	
C3. Personas capacitadas con el método de ideas, mitos y realidades, habilidades para la vida y 10 recomendaciones	
C4. Estudios para la detección de farmacodependencia en escuela (tamizaje) realizados	Problema que intenta resolver
	La prevalencia de uso y abuso de sustancias adictivas en el Estado de Chihuahua

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones 2015.

El Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones produce 4 Componentes los cuales contribuyen al logro del Propósito del Programa. En el cuadro anterior se describe la línea de acción a la cual se encuentra vinculada correspondiente al Plan Sectorial y con la cual existe una congruencia entre la misma y los 4 Componentes.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Fomento a la Salud	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	12 proporcionar servicios de atención integral y especializada, de manera oportuna, en materia de salud mental en los tres niveles de atención: prevención, atención y rehabilitación, dirigidos a la población del Estado de Chihuahua
Estrategia	01 promover acciones de mejoramiento en la prestación de servicios para la salud mental a pacientes/usuarios, a fin de lograr mayor eficiencia en los tratamientos correspondientes y por ende una óptima rehabilitación de los mismos
Línea de acción	001 ofrecer atención integral en salud mental a la población en instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de las funciones

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	09 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	01 fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria
Línea de acción	004 realizar jornadas de participación comunitaria en salud en donde se capacite a la comunidad en general sobre temas de salud



Programa	Pe04 programa chihuahuense para la igualdad entre mujeres y hombres 2011-2016
Tema	01 acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
Subtema	00 acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
Objetivo	04 prevenir enfermedades propias tanto de mujeres como de hombres
Estrategia	00 prevenir enfermedades propias tanto de mujeres como de hombres
Línea de acción	006 promover el conocimiento sobre los riesgos y características diferenciales de salud entre hombres y mujeres a lo largo del ciclo de vida

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	09 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	04 contribuir al mejoramiento de la salud escolar con la finalidad de modificar los determinantes que inciden directa e indirectamente en su salud
Línea de acción	001 desarrollar las competencias en la comunidad escolar que provean de conocimientos y desarrollen capacidades para la modificación de los determinantes que inciden directa e indirectamente en su salud

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa fomento a la Salud 2015".

Programa	Fomento a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Capacitación para el desarrollo de competencias en salud	La población de responsabilidad de SSCH mejora sus condiciones de salud mediante las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades
C2. Talleres de capacitación para el desarrollo y habilidades en salud realizados	
	Problema que intenta resolver
	Las condiciones de salud de la población se ven afectadas ya que se cuenta con un fomento inadecuado

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Fomento a la Salud 2015.

El Programa de Fomento a la Salud produce 2 Componentes los cuales contribuyen al logro del Propósito, a su vez este se encuentra vinculado a la línea de acción de Plan Sectorial correspondiente y el cual se describe en el cuadro anterior y es a través de ello que es posible observar la congruencia que guarda entre los Componentes y dicha vinculación.



Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	01 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	011 proporcionar atenciones médicas y paramédicas pre hospitalarios en situaciones de emergencia

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015".

Programa	Servicios Médicos de Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Atenciones pre-hospitalarias otorgadas	Las mujeres y los hombres del estado reciben servicios pre-hospitalarios de emergencias
C2. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C3. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
	Problema que intenta resolver
	Atenciones de emergencia pre-hospitalarias insuficientes

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud 2015.

El Programa de Servicios Médicos de Apoyo a la Salud consta de 3 Componentes que contribuyen al logro de propósito y con el cual establecen una congruencia. Además es posible observar que dicha congruencia se extiende hacia la línea de acción identificada en el cuadro anterior correspondiente al Plan Sectorial.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Salud a Los y Las Adolescentes	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	09 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	04 contribuir al mejoramiento de la salud escolar con la finalidad de modificar los determinantes que inciden directa e indirectamente en su salud



Línea de acción	001 desarrollar las competencias en la comunidad escolar que provean de conocimientos y desarrollen capacidades para la modificación de los determinantes que inciden directa e indirectamente en su salud
------------------------	--

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	01 implementar programas de salud de atención a la población infantil y juvenil que tengan un impacto relevante en el mejoramiento de los indicadores de salud de este grupo poblacional
Línea de acción	003 implementar un programa de capacitación para lograr la participación de los adolescentes en el autocuidado de su salud

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	07 lograr acuerdos de colaboración inter-institucional para mejorar el funcionamiento del sector salud en el Estado de Chihuahua
Estrategia	04 impulsar la colaboración con la secretaría de educación estatal en temas de interés conjunto
Línea de acción	002 coordinar acciones en materia de promoción de la salud con la secretaría de educación en particular en los niveles de educación básica y media básica

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015".

Programa	Salud a Los y Las adolescentes
Componentes	Propósito
C1. Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas	Las y los adolescentes de 10 a 19 años desarrollan competencias y habilidades para el cuidado de la salud
C2. Formación y acreditación de grupos de adolescentes promotores de salud sobre el cuidado de la salud otorgada	
	Problema que intenta resolver
	La población juvenil de 10 a 19 años carece de competencias y habilidades para la salud

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Salud a Los y Las Adolescentes 2015.



El Programa de Salud a Los y Las Adolescentes produce 2 Componentes los cuales se encaminan a la desarrollar las competencias y habilidades para el cuidado de la salud estableciendo una congruencia entre dichos Componentes y el Propósito del Programa. Así mismo, en el cuadro anterior es posible observar la línea de acción correspondiente al Plan Sectorial a la cual se encuentra vinculado y con la que existe congruencia.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	007 implementar una campaña de salud que permita reducir la incidencia de paludismo

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015".

Programa	Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores
Componentes	Propósito
C1. Tratamiento para la atención de paludismo otorgado	La población de responsabilidad de SSCH reciben atención médica oportuna contra enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)
C2. Tratamiento para la atención de alacranismo en humanos otorgado	
C3. Tratamiento para la atención de rabia en humanos otorgado	
	Problema que intenta resolver
	La población de responsabilidad de SSCH recibe atención médica contra enfermedades transmitidas por animales y vectores inoportuna.

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores 2015.

El Programa de Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores produce 3 Componentes que se encuentran encaminados a contribuir al logro del Propósito con el cual se busca que la atención médica sea oportuna. Así mismo, en el cuadro anterior se describe la línea de acción correspondiente al Plan Sectorial a la cual se encuentra vinculada.



Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	14 brindar prevención, protección y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la población
Estrategia	01 otorgar el servicio de protección contra riesgos sanitarios mediante una serie de programas eficientes y efectivos
Línea de acción	013 realizar acciones de vigilancia de la calidad del agua, para evitar la exposición de la población a contaminantes químicos presentes en el agua de consumo
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	005 establecer y participar en planes de contingencia sanitarios ante desastres naturales y urgencias epidemiológicas
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	14 brindar prevención, protección y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la población
Estrategia	01 otorgar el servicio de protección contra riesgos sanitarios mediante una serie de programas eficientes y efectivos
Línea de acción	009 impulsar la cobertura de zoonosis para reducir la exposición de la población en el Estado de Chihuahua a las principales especies de brucella y tuberculosis
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	14 brindar prevención, protección y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la población
Estrategia	01 otorgar el servicio de protección contra riesgos sanitarios mediante una serie de programas eficientes y efectivos
Línea de acción	016 verificación continua de alimentos que eventualmente sean potencialmente peligrosos, para prevenir enfermedades gastrointestinales



Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	009 impulsar el fomento sanitario en los hospitales, centros de salud y la comunidad en general con la finalidad de reducir los riesgos sanitarios y de enfermedades como el cólera, el virus del oeste del Nilo, el dengue y la lepra

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	14 brindar prevención, protección y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la población
Estrategia	01 otorgar el servicio de protección contra riesgos sanitarios mediante una serie de programas eficientes y efectivos
Línea de acción	008 generar información continua y sistemática sobre los efectos adversos en la salud de la población asociados con la exposición a contaminantes atmosféricos, para conocer su frecuencia, prevenir su exposición y controlar los efectos adversos

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	14 brindar prevención, protección y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la población
Estrategia	01 otorgar el servicio de protección contra riesgos sanitarios mediante una serie de programas eficientes y efectivos
Línea de acción	-

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015".

Programa	Protección Contra Riesgos Sanitarios
Componentes	Propósito
C1. Acta de verificación sanitaria entregada	Los establecimientos registrados proporcionan a la población chihuahuense productos y servicios que cumplen con la normatividad sanitaria
C2. Acta de toma de muestra y monitoreo sanitaria entregada	
C3. Acciones de prevención de intoxicación por plaguicidas, humo de leña utilizado como combustible y contaminantes atmosféricos, otorgadas	



C4. Atención de emergencias, desastres naturales y urgencias epidemiológicas, otorgadas	Problema que intenta resolver
C5. Permisos de importación y exportación otorgados	Establecimientos carecen de cumplimiento con la normatividad de salud pública del estado de Chihuahua, poniendo en riesgo la salud de la población

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Protección Contra Riesgos Sanitarios 2015.

El Programa de Protección Contra Riesgos Sanitarios produce 5 Componentes los cuales contribuyen al logro del Propósito para proporcionar productos y servicios que cumplan con la normatividad sanitaria; estos componentes establecen una congruencia entre ellos, el Propósito y la línea de acción a la cual se encuentra vinculada correspondiente al Plan Sectorial como se describe en el cuadro anterior.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Apoyo a la Gestión Institucional	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	15 administrar los recursos humanos, materiales y financieros por programas y subprogramas de salud, de acuerdo a los capítulos del gasto, metas establecidas y normatividad vigente, bajo los criterios de eficiencia, racionalidad, transparencia y honradez
Estrategia	01 determinar y establecer criterios de racionalidad y de eficiencia en la elaboración del presupuesto y en el ejercicio del gasto público
Línea de acción	002 emitir políticas para el ejercicio presupuestal, que propicien una disciplina presupuestaria permanente, mismas que serán de observancia obligatoria

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	15 administrar los recursos humanos, materiales y financieros por programas y subprogramas de salud, de acuerdo a los capítulos del gasto, metas establecidas y normatividad vigente, bajo los criterios de eficiencia, racionalidad, transparencia y honradez
Estrategia	02 incorporar y concretar el proceso de presupuesto basado en resultados en la totalidad de las entidades que conforman el sector salud, impulsando así una mayor calidad en el gasto público
Línea de acción	004 realizar reuniones de acercamiento e inducción con los actores de los organismos del sector salud en el proceso de la gestión pública para resultados

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud



Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	02 ofrecer un servicio de salud que destaque por su nivel de atención médica y humana y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez
Estrategia	01 impulsar los procesos de acreditación y certificación de las unidades médicas bajo reconocidos sistemas de calidad nacionales e internacionales
Línea de acción	001 acreditar las unidades médicas que prestan servicios al sistema de protección social en salud

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	05 impulsar la colaboración con el sistema educativo en la formación de recursos humanos para el sector salud
Estrategia	01 participar de forma activa con las instituciones educativas del sector salud en la definición de programas de enseñanza y colaboración conjunta
Línea de acción	003 realizar acuerdos de colaboración de la secretaría de salud y las universidades autónomas de chihuahua y ciudad Juárez para que estudiantes de las licenciaturas médicas de estas universidades realicen sus residencias médicas en los nuevos hospitales de segundo y tercer nivel que serán construidos durante la presente administración estatal

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	13 promover la instauración de un servicio civil de carrera en la secretaría de salud
Estrategia	01 impulsar la profesionalización del personal adscrito a la secretaría de salud mediante la instauración de un servicio civil de carrera
Línea de acción	003 revisión de puestos y tabuladores para garantizar una compensación adecuada según el nivel de responsabilidad y tarea desempeñada

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	04 garantizar que los centros de salud cuenten con los recursos humanos suficientes y debidamente calificados para la correcta operación de las unidades médicas
Estrategia	02 impulsar la contratación de personal médico especializado calificado (médicas, médicos, enfermeras, paramédicos) para las unidades médicas existentes y las que serán edificadas
Línea de acción	002 realizar concursos para la contratación de personal con una convocatoria abierta realizando la selección de personal con base en sus conocimientos y experiencia, sin discriminación por sexo, lengua, origen étnico

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015".



Programa	Apoyo a la Gestión Institucional
Componentes	Propósito
C1. Supervisiones a unidades hospitalarias para el seguimiento de metas, normatividad y recursos realizadas	Servicios de Salud de Chihuahua eficiente la gestión institucional
C2. Acreditación de unidades médicas realizada	
C3. Conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas realizadas	
C4. Ejercicio del presupuesto y programa operativo anual controlado	Problema que intenta resolver
C5. Reuniones de evaluación y seguimiento de alcance y metas de programas operativos realizadas	Existen acciones que carecen de soporte a las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión institucional
C6. Actividades de enseñanza al personal de servicios de salud realizadas	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Apoyo a la Gestión Institucional 2015.

El Programa de Apoyo a la Gestión Institucional produce 6 Componentes los cuales se encaminan a buscar que las instituciones de salud efficienten la gestión institucional. Es posible observar en el cuadro anterior que existe una congruencia entre los 6 Componentes, el Propósito del Programa y la línea de acción correspondiente al Plan Sectorial que se describe en el cuadro de arriba.

Alineación al Programa Sectorial 2010-2016	
Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud	
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	003 establecer un programa de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles, en el procesamiento de estudios auxiliares realizados en el laboratorio regional de salud pública

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como VIH-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros



Línea de acción	004 establecer un programa de vigilancia sanitaria para contribuir al beneficio de la salud pública a través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos realizados en el laboratorio regional de salud pública
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	07 impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el estado de chihuahua
Línea de acción	001 impulsar el desarrollo de los bancos de sangre en diferentes ciudades de la entidad
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	06 implementar programas de salud para la atención de personas en situación de vulnerabilidad
Línea de acción	005 proporcionar apoyo en insumos para la salud a grupos vulnerables
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	03 diseñar programas de atención médica para las personas adultas mayores
Línea de acción	002 ejercer la atención integral a las personas adultas mayores, que involucre otras actividades
Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	09 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal



Estrategia	05 articular acciones de promoción de la salud dirigidas a los migrantes y su familia como población particularmente vulnerable, para lograr que esta población sea capaz de manejar los determinantes de su salud y mejorar sus entornos
Línea de acción	003 enfatizar el otorgamiento del paquete de intervenciones garantizadas de prevención y promoción para una mejor salud, en los migrantes y atención médica. (consultas)

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	09 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	01 fortalecer el empoderamiento social en materia de salud impulsando la participación comunitaria
Línea de acción	002 impulsar el interés en las personas por conocer más sobre su salud y la prevención de enfermedades generando en las personas una convicción del auto-cuidado

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	09 impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal
Estrategia	04 contribuir al mejoramiento de la salud escolar con la finalidad de modificar los determinantes que inciden directa e indirectamente en su salud
Línea de acción	001 desarrollar las competencias en la comunidad escolar que provean de conocimientos y desarrollen capacidades para la modificación de los determinantes que inciden directa e indirectamente en su salud

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	05 establecer programas médicos para la atención de problemas emergentes como vih-sida, salud bucal, paludismo, tuberculosis, entre otros
Línea de acción	010 impulsar el programa de vacunación canina para evitar la transmisión de la rabia

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos



Estrategia	09 impulsar campañas de prevención y mecanismo de contingencia ante la presencia del virus de la influenza h1n1 en la entidad
Línea de acción	001 desarrollar estrategia mediática ante contingencias sanitarias para mantener informada de manera adecuada a la población ante tales situaciones

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	01 brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edad de la población mediante una serie de programas de salud eficientes y efectivos
Estrategia	07 impulsar un programa de sangre segura para la atención médica en el estado de chihuahua
Línea de acción	002 promover la donación voluntaria de sangre

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	03 impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica
Estrategia	05 impulsar la consulta médica de primer y segundo nivel a distancia aprovechando las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC'S)
Línea de acción	001 impulsar, en conjunto con la federación la utilización de la telemedicina en las unidades médicas móviles para brindar consultas a distancia para los pobladores que lo necesiten

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	00 programa sectorial de salud
Subtema	00 programa sectorial de salud
Objetivo	13 promover la instauración de un servicio civil de carrera en la secretaría de salud
Estrategia	01 impulsar la profesionalización del personal adscrito a la secretaría de salud mediante la instauración de un servicio civil de carrera
Línea de acción	003 revisión de puestos y tabuladores para garantizar una compensación adecuada según el nivel de responsabilidad y tarea desempeñada

Programa	Ps05 programa sectorial de salud 2011-2016
Tema	01 acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
Subtema	00 acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
Objetivo	04 prevenir enfermedades propias tanto de mujeres como de hombres
Estrategia	00 prevenir enfermedades propias tanto de mujeres como de hombres
Línea de acción	003 realizar y actualizar los indicadores de las enfermedades, desagregados por sexo y edad, principalmente, para identificar la incidencia y mejorar la prevención

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información correspondiente al formato con clave PRBRREP510 "Alineación de los Programas Presupuestarios a Planes y Programas del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015".



Programa	Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
Componentes	Propósito
C1. Desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidas oportunamente	La población en general mejora sus condiciones de salud con acciones y servicios conjuntos entre gobierno y sociedad
C2. Muestras para la vigilancia sanitaria través análisis microbiológicos, fisicoquímicos y toxicológicos procesadas	
C3. Muestras de laboratorio de primero y segundo nivel procesadas	
C4. Acciones para la prevención de casos de rabia realizadas	
C5. Unidades de sangre en el centro estatal de la transfusión, disponibles	
C6. Acreditación de grupos de ayuda mutua realizados	Problema que intenta resolver
C7. Tratamiento con insumos para la salud personas indígenas, otorgado	La población cuenta con servicios y acciones de salud en coordinación con el gobierno inoportunas
C8. Acciones de fortalecimiento para la certificación de entornos y comunidades saludables realizadas	
C9. Cartillas nacionales y línea de vida entregadas	
C10. Atención integral a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado, otorgada	

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud 2015.

El Programa de Estrategias Institucionales de Apoyo a la Salud produce 10 Componentes que contribuyen al logro de Propósito del Programa el cual busca mejorar las condiciones de salud estableciendo acciones eficientes entre sociedad y gobierno. Estos 10 Componentes son congruentes con el Propósito y con la línea de acción correspondiente al Plan Sectorial la cual se describe en el cuadro anterior.



c. Análisis de complementariedades y coincidencias

10. Analizar las complementariedades o coincidencias del Programa con otros Programas federales o estatales.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Se llevó a cabo la consulta de la página web correspondiente a la Secretaría de Salud Chihuahua (http://www.chihuahua.gob.mx/atach2/Transparencia/FRACCION_VII/ss/CE_613CC_90364.pdf) para conocer y consultar los programas que ejecutan y con los cuales podría existir alguna complementariedad o coincidencia con los programas asociados al Fondo; sin embargo, los datos que se requieren para llevar a cabo dicho análisis se encuentran en un apartado correspondiente a la siguiente dirección electrónica: http://www.chihuahua.gob.mx/atach2/Transparencia/FRACCION_VII/ss/CE_613CC_90364.pdf y en la cual se observa un aviso en el que se indica que la información solicitada no se puede encontrar.

Asimismo, se consultó la página de Transparencia Presupuestaria en la cual se ubicaron los posibles programas con los que pudiera existir una complementariedad o coincidencia a nivel Federal; de la consulta se observó que el sistema cuenta con un registro de 31 Programas para el Sector Salud de los cuales 15 Programas se encuentran en la Modalidad de Prestación de Servicios y Sujetos a Reglas de Operación entre los que se localizaron dos programas a los que se le identificaron cierta coincidencia como se muestra en la tabla siguiente del Anexo 1:

Anexo I. Complementariedad y coincidencias entre Programas federales o estatales

Nombre del Programa		Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud					
Ente Público		Secretaria de Salud					
Área Responsable		Servicios de Salud Chihuahua					
Tipo de Evaluación		Específica del Desempeño					
Año de la Evaluación y ejercicio fiscal evaluado		2015					
Nombre del Programa (complementario o coincidente)	Ente Público	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Coertura Geográfica	Fuentes de Información	Comentarios Generales
Servicios de Asistencia Social e Integral	Secretaría de Salud	La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social integral	población vulnerable	Servicios	Federal	http://npt.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?ciclo=2016&iid=12E040	Este programa presenta una coincidencia con los programas asociados al FASSA a nivel de Componentes. Pues ambos proporcionan Consultas médicas y paramédicas especializadas otorgadas.



Fortalecimiento a la atención médica	Secretaría de Salud	La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, cuenta con servicios regulares de promoción, prevención y atención médica mediante equipos de salud itinerantes y unidades médicas móviles.	La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso	Servicios	Federal	http://nptp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?ciclo=2016&iid=12E041	Este programa presenta una coincidencia entre los servicios que proporciona y la población objetivo con los Programas asociados al Fondo.
--------------------------------------	---------------------	--	---	-----------	---------	---	---

Fuente: Elaborado por INDETEC con información extraída de la página web: <http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/programas#consultas>.



d. Focalización de la población

11. ¿La población potencial y la población objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema? Asimismo, llenar la siguiente tabla:

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Como se puede observar en la Tabla Núm. 1 es posible apreciar la definición de la población potencial y objetivo de los trece Programas asociados al Fondo, así como la cantidad de cada una de ellas desagregadas por género, total y unidad de medida⁴¹. Así mismo, en dicho formato se localiza una nota en la que se hace referencia a que la focalización de la población y la determinación de la misma es con base en los lineamientos de política, ubicación espacial, grupos etarios, género, nivel de ingreso, grupos vulnerables, límites administrativos, limitaciones técnica y étnicas. Sin embargo, los Programas no cuentan con una Metodología para su cuantificación definida en la que se establezca el proceso para la cuantificación de la población objetivo y la población atendida.

Tabla Núm. 1 Focalización de la Población

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Atención Médica				
Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Es responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua, brindar atención médica a la población sin derechohabiencia en el estado, en las unidades de consulta externa y de hospitalización. Servicios de salud de chihuahua atiende personas que voluntariamente se afilian al seguro popular, como lo marca los lineamientos del sistema de protección social en salud	711068	702199	1413267
Población objetivo 2015	Población sin derechohabiencia 2015, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las unidades de salud de esta institución	580659	587993	1168652

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Salud a la Mujer				
Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población femenina sin derechohabiencia de 15 años y más a las cuales van dirigidas las acciones de este programa presupuestario		851583	851583
Población objetivo 2015	Mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2015. Dicha población fue en base a las proyecciones de CONAPO de la población en México, así como las mujeres afiliadas al seguro popular que solicitaron el servicio		197462	197462

41 Información correspondiente a los formatos "Focalización de la Población" G_SH-PRG2 de los trece programas asociados al fondo 2015.



Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población de responsabilidad de esta institución, que pueden solicitar atención médica	702199	711068	1413267
Población objetivo 2015	Personas atendidas por el programa que se encuentran sin derechohabiencia en el estado en el año 2015, siendo responsabilidad de servicios de salud para su atención médica	491189	497392	988581

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población menores de 5 años sin derechohabiencia en el estado en el 2015	162350	160326	322676
Población objetivo 2015	Población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las unidades de salud de esta institución, en el año 2015	57747	57027	114774

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Salud de Personas Adultas

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población estatal de 20 años y más	1066260	1079726	2145986
Población objetivo 2015	Población de 20 años y más que solicitaron atención médica en el programa del adulto y adulto mayor en el estado en 2015	379132	383921	763053

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población según proyecciones de CONAPO, que no cuentan con derechohabiencia en el estado, en el año 2015	702199	711068	1413267
Población objetivo 2015	Personas a las cuales se atendieron en el programa de prevención y rehabilitación de adicciones en 2015	52408	53069	105477



Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa fomento a la Salud en la Población

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población de responsabilidad de esta institución	418637	423924	842561
Población objetivo 2015	Personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud	70853	71748	142601

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población estatal de responsabilidad de servicios de salud de chihuahua; que no cuentan con seguridad social	67120	67967	135087
Población objetivo 2015	Personas que solicitaron atención médica ambulatoria de urgencias en el estado, en el 2015	67120	67967	135087

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Salud de Los y Las Adolescentes

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población adolescente 2015	324370	328466	652836
Población objetivo 2015	Población de 10 a 19 años atendidas por el programa en 2015	124664	126238	250902

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Población estatal 2015, que viven en municipios de riesgo, en donde el programa de vectores lleva a cabo sus actividades	197099	199589	396688
Población objetivo 2015	Población atendida por el programa de vectores en el 2015	67120	67967	135087



Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Comprende el total de la población estatal 2015, según proyecciones de CONAPO de la población en México, que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la secretaria de salud, en el portal de la dirección general de información en salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos	1713920	1692545	3406465
Población objetivo 2015	Comprende el total de la población estatal 2015, según proyecciones de CONAPO de la población en México, que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la secretaria de salud, en el portal de la dirección general de información en salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos	1501353	1441967	2943320

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Apoyo a la Gestión Institucional

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Personas que laboran en servicios de salud de chihuahua, que intervienen en las actividades propias de la institución	3589	3634	7223
Población objetivo 2015	Personas que laboran en servicios de salud de chihuahua, que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2015	1643	1663	3306

Tabla 1. Definición y cuantificación de las poblaciones del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud

Concepto	Definición de la población (descripción características y unidad de medida)	Hombres (cantidad)	Mujeres (cantidad)	Total (personas)
Población potencial 2015	Comprende el total de la población estatal 2015, según proyecciones de CONAPO de la población en México, que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la secretaria de salud, en el portal de la dirección general de información en salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos	1692545	1713920	3406465



Población objetivo 2015	Comprende el total de la población estatal 2015, según proyecciones de CONAPO de la población en México, que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la secretaria de salud, en el portal de la dirección general de información en salud, en la siguiente dirección electrónica: http://pda.salud.gob.mx/cubos	1692545	1713920	3406465
-------------------------	--	---------	---------	---------

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída de los documentos correspondientes a los trece programas asociados al Fondo con formato G_SH-PRG2 de las fuentes de información proporcionadas por la Instancia Coordinadora del Fondo.



II. Operación, Resultados y Productos



a. Identificación de las actividades y procesos para la operación del Programa

12. ¿El Programa cuenta con Reglas de Operación o manual de procedimientos de los procesos principales para la administración y operación del Programa establecidos formalmente?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: NO

Con base en la información revisada y con evidencia localizada en las fuentes de información proporcionadas por la Instancia Coordinadora del Fondo en el documento “Normatividad aplicable, Reglas de Operación” se menciona que las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios asociados al Fondo se encuentran en proceso de elaboración por cada responsable acreditado de los programas.

Por otro lado, en las fuentes de información proporcionada por la Instancia Coordinadora del Fondo a través de la “Documentación de Control” se menciona que el Manual de procedimientos se encuentra en la etapa de validación por las Instancias correspondientes. Es por ello, que aunque estén en proceso o en validación los programas no cuentan con las Reglas de Operación y el Manual de Procedimientos establecidos y definidos en su totalidad.

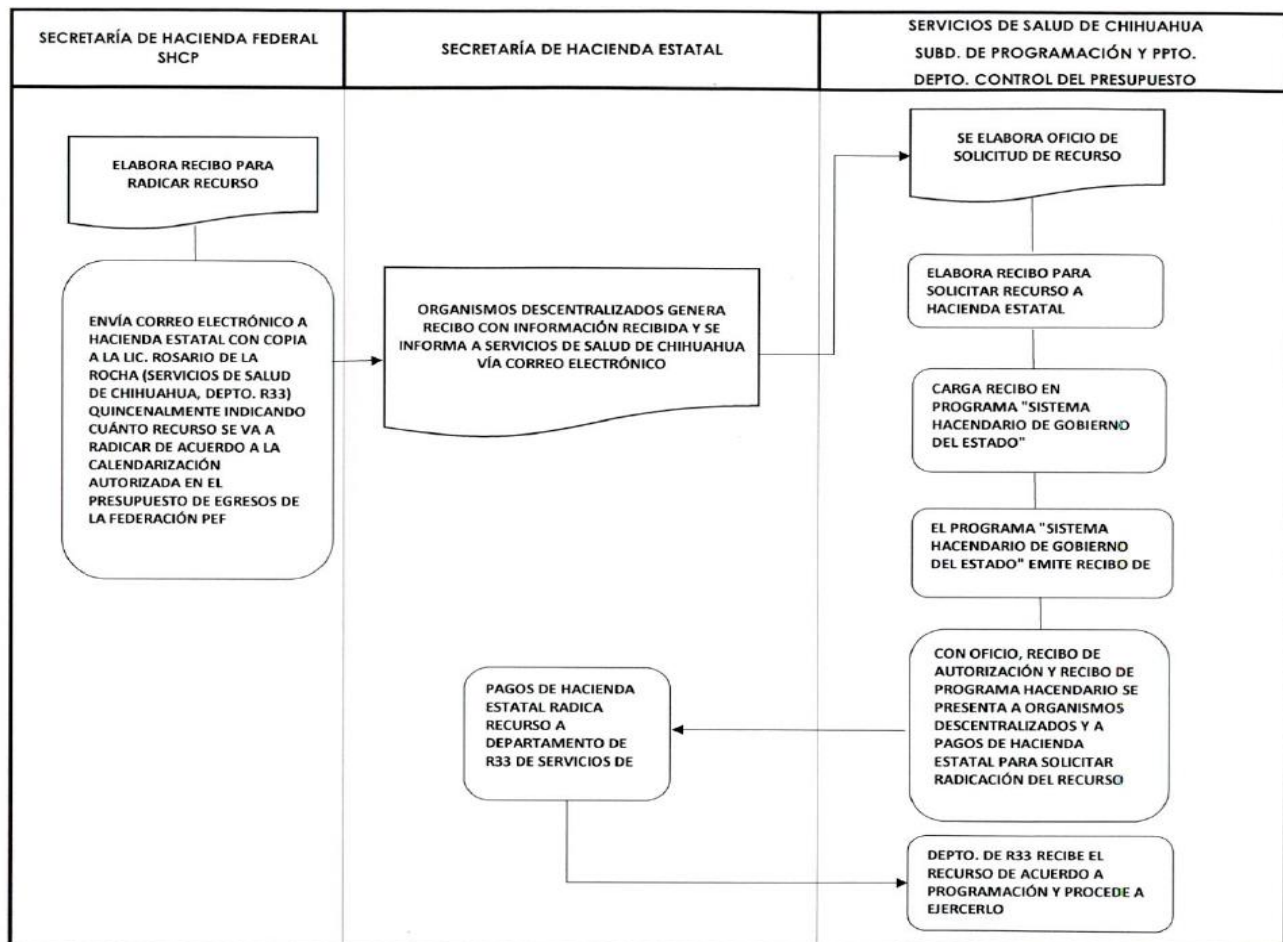


13. Describir el proceso que indique el flujo de los recursos financieros.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Imagen Núm. 1
Flujo de los Recursos



FUENTE: Diagrama de Flujo de Recepción de Recursos Federales, Servicios de Salud Chihuahua, 2015.

Como se puede observar en el diagrama anterior son tres los actores que intervienen en el proceso o flujo de recepción de recursos federales en los programas asociados al Fondo. Los procesos que conforma el flujo de recepción de los recursos federales son los siguientes:

1. Secretaría de Hacienda Federal elabora recibo para radicar recursos
2. Secretaría de Hacienda Federal envía correo electrónico a la Secretaría de Hacienda Estatal con copia a los Servicios de Salud Chihuahua departamento R33 quincenalmente indicando cuánto recurso se va a radicar de acuerdo a la calendarización autorizada en el Presupuesto de Egresos de la Federación



3. Secretaría de Hacienda Estatal, Organismos Descentralizados genera recibo con información recibida y se informa a Servicios de Salud Chihuahua vía correo electrónico
4. Servicios de Salud Chihuahua, Subdirección de Programación y Presupuesto, Departamento de Presupuesto elabora oficio de solicitud de recurso
5. Servicios de Salud Chihuahua, Subdirección de Programación y Presupuesto, Departamento de Presupuesto elabora recibo para solicitar recurso a Hacienda Estatal
6. Servicios de Salud Chihuahua, Subdirección de Programación y Presupuesto, Departamento de Presupuesto carga el recibo en el programa Sistema Hacendario de Gobierno del Estado
7. Servicios de Salud Chihuahua, Subdirección de Programación y Presupuesto, Departamento de Presupuesto el programa Sistema Hacendario de Gobierno del Estado emite recibo de pago
8. Servicios de Salud Chihuahua, Subdirección de Programación y Presupuesto, Departamento de Presupuesto con oficio, recibo de autorización y recibo de programa Hacendario se presenta a organismos descentralizados y a pagos de Hacienda Estatal para solicitar radicación del recurso
9. Secretaría de Hacienda Estatal radica recursos a departamentos del R33 de Servicios de Salud de Chihuahua
10. Servicios de Salud Chihuahua, Subdirección de Programación y Presupuesto, Departamento de Presupuesto recibe recurso de acuerdo a la programación y procede a ejercerlo

42



14. ¿Existe congruencia entre las ROP y/o normatividad aplicable respecto a cómo se realizan las actividades o procesos para generar los componentes que integran el Programa?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: NO

De acuerdo con la respuesta a la pregunta número 12, las Reglas de Operación se encuentran en proceso de elaboración, mientras que el Manual de Procedimientos se encuentra en proceso de validación; es por ello que al no contar con la evidencia de dichos documentos no es posible determinar si existen congruencias entre los mismos y cómo se realizan las actividades o procesos para generar los componentes de cada programa asociado al Fondo.



15. ¿Existe congruencia entre los componentes del Programa y la normatividad aplicable?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: NO

Las Reglas de Operación de los trece Programas Asociados al Fondo se encuentran en proceso de elaboración según el documento formalizado de la carpeta número 19 “Reglas de Operación” que forma parte de la información enviada por el Ente responsable del Fondo. Por lo cual no es posible determinar si existe una congruencia entre los Componentes de los Programas y la normatividad aplicable.



b. Entrega de bienes y/o servicios a los beneficiarios del Programa

16. ¿La selección de beneficiarios cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en la ROP y/o en la normatividad aplicable?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: NO

Debido a que las Reglas de Operación de los Programas asociados al Fondo se encuentran en proceso de elaboración no es posible determinar si los Programas cumplen con los criterios de elegibilidad establecidos en las ROP y/o normatividad aplicable; sin embargo, en las fuentes de información correspondiente a la carpeta 31 proporcionadas por el Ente responsable del Fondo se localiza el documento “Documentación interna formalizada que describa la metodología o método para la selección de beneficiarios” en el cual se menciona que el método para la selección de beneficiarios por la institución de salud, es la población que no tiene acceso a servicios de salud por las instituciones de seguridad social en el Estado; que se afilian de manera voluntaria del Seguro Popular, que solicitan alguna acción de salud o que laboran en la institución; La población objetivo es determinada por cada responsable del Programa, en base a la metodología determinada por los Líderes Federales y se determina la población objetivo así como la población beneficiada de cada acción la cual es proporcionada por los siguientes programas:

Atención Médica (1111800): población sin derechohabiencia 2015, que asistió a atención preventiva, diagnóstico, tratamiento u hospitalización, en las unidades de salud de esta Institución.

Salud de la Mujer (1112100): mujeres de 15 años y más, del estado que fueron atendidas por el programa en el año 2015. Dicha población fue en base a las Proyecciones de CONAPO de la Población en México, así como las mujeres afiliadas al Seguro Popular que solicitaron el servicio.

Atención a Enfermedades Infectocontagiosas (1112200): personas atendidas por el Programa que se encuentran sin derechohabiencia en el Estado en el año 2015, siendo responsabilidad de Servicios de Salud su atención médica.

Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años (1112300): población menor de 5 años que fue atendida en algunas de las Unidades de Salud de esta Institución, en el año 2015.

Salud de Personas Adultas (1112400): población de 20 años y más que solicitaron atención médica en el Programa del Adulto y Adulto mayor en el Estado en 2015.

Prevención y Rehabilitación de Adicciones (1114400): personas a las cuales se atendieron en el Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones en 2015.

Fomento a la Salud (1122200): personas capacitadas para el desarrollo de competencias en salud.



Servicios Médicos de Apoyo a la Salud (1123700): personas que solicitaron atención médica ambulatoria de urgencias en el Estado, en el 2015.

Salud a Los y Las Adolescentes (1123800): población de 10 a 19 años atendidas por el Programa en 2015.

Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores (1123900): población atendida por el Programa de Vectores en el 2015.

Protección Contra Riesgos Sanitarios (1502000): comprende el total de la población estatal 2015, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México, que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: www.dgis.salud.gob.mx/cubos

Apoyo a la Gestión Institucional (2332700): personas que laboran en Servicios de Salud de Chihuahua, que están directamente relacionadas con acciones para la ejecución del FASSA 2015.

Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud (2332900): comprende el total de la población estatal 2015, según Proyecciones de CONAPO de la Población en México, que pueden requerir de atención médica. Estas se encuentran publicadas por la Secretaría de Salud, en el portal de la Dirección General de Información en Salud, en la siguiente dirección electrónica: www.dgis.salud.gob.mx/cubos⁴³

43 Información interna formalizada para la selección de beneficiarios, Servicios de Salud Chihuahua 2015.



17. En caso de que los componentes contemplen la entrega de ayudas y/o subsidios, analizar los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA: NO

No se cuenta con información suficiente para dar respuesta a la presente pregunta.



18. ¿Los procedimientos para la selección de beneficiarios de las ayudas y/o subsidios que entrega el Programa cuentan con las siguientes características?:

- a. Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos;**
- b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por la instancia ejecutora; y**
- c. Están difundidos, disponibles y publicadas.**

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: NO

No se cuenta con información suficiente para dar respuesta a la presente pregunta.



19. En caso de que el Programa entregue ayudas y/o subsidios, ¿cuenta con registro o padrón de beneficiarios? En caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿existen mecanismos de actualización y depuración?

Tipo de pregunta: Binaria / Análisis descriptivo

RESPUESTA: NO

No se cuenta con información suficiente para dar respuesta a la presente pregunta.



c. Seguimiento a beneficiarios atendidos

20. ¿El Programa cuenta con mecanismos para conocer la percepción de los beneficiarios?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: NO

De acuerdo con la fuente de información disponible en la carpeta número 34 “Información Interna Formalizada” se menciona lo siguiente: “Documentación interna formalizada que describa los mecanismos para conocer la percepción de los beneficiarios del Programa (encuestas, buzón de quejas y sugerencias, teléfono, correo electrónico, etc.) Aún no se determina el procedimiento establecido para la optimización de la operación del Programa.”⁴⁴

Con base a lo mencionado en la información interna formalizada la respuesta es negativa puesto que el ente público coordinador de los programas manifiesta que aún no se determina algún procedimiento para conocer la percepción de los beneficiarios.

⁴⁴ Información interna formalizada; Servicios de Salud Chihuahua 2015.



d. Fuentes de financiamiento y ejercicio del recurso financiero

21. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del Programa? Completar la Tabla 2. Análisis del recurso.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Se presentan a continuación las tablas correspondientes a los 13 programas presupuestarios que cuentan con recurso financiero del FASSA. En dichas tablas, se especifica el monto que corresponde al Fondo y al recurso estatal (en algunos casos, a otras fuentes de financiamiento), mismas que suman la cifra del cierre anualizado. Cabe mencionar que el objeto de la presente evaluación, es conocer la información que corresponde a los recursos del FASSA.

Tabla Núm. 2 Fuentes de Financiamiento

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Atención Médica					
Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2013 clave 533413	\$10.672.548,00	-	\$98.201,00	-
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$21.936.885,00	\$125.000.000,00	\$104.055.356,00	11.17
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$800.398.648,00	\$993.895.488,00	\$1.012.134.103,00	-
2014	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2013 clave 555413	\$2.741.632,00	-	-	-
2014	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2013 clave 555414	\$21.337.169,00	-	-	88.83
Cierre anual		\$857.086.882,00	\$1.118.895.488,00	\$1.116.287.660,00	100
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	-	-	\$3.545.108,00	-



2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	\$22.339.121,00	\$125.000.000,00	\$272.737.000,00	8.63
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$1.437.937.802,00	\$1.323.207.424,00	\$1.422.852.151,00	-
2015	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2013 clave 555413	\$807.168,00	-	-	-
2015	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2014 clave 555414	\$72.520.052,00	-	-	-
2015	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2015 clave 555415	\$12.891.378,00	-	-	91.37
Cierre anual		\$1.546.495.521,00	\$1.448.207.424,00	\$1.699.134.259,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Atención Médica".

De acuerdo con la Tabla anterior correspondiente al Programa Atención Médica en el ejercicio fiscal 2014 el total anual, presupuesto autorizado y presupuesto modificado no coinciden en el cierre anual, se desconocen las causas de la diferencia entre las cantidades dado que no se cuenta con información que justifique y explique las diferencias. En el mismo Programa pero correspondiente al ejercicio fiscal 2015 se observa que el presupuesto autorizado es inferior al presupuesto modificado y lo correspondiente al total anual es inferior al presupuesto modificado de la misma manera se desconoce la causa de ello ya que no se cuenta con información referente.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Salud de la Mujer

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$283.549,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$71.517.967,00	\$62.698.140,00	\$62.698.140,00	100



Cierre anual		\$71.801.516,00	\$62.698.140,00	\$62.698.140,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$63.638.562,00	\$69.088.114,00	\$72.834.397,00	100
Cierre anual		\$63.638.562,00	\$69.088.114,00	\$72.834.397,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Salud de la Mujer".

Con base en la información disponible para el Programa Salud de la Mujer se observa que en el ejercicio fiscal 2014 se cuenta con dos fuentes de financiamiento mismas que al cierre anual expresan una diferencia entre el total anual y el presupuesto autorizado y modificado, esto se da debido a que en la fuente de financiamiento de los Recursos del Estado no se consideró una cantidad para el presupuesto autorizado y modificado. En relación al ejercicio fiscal 2015 las cantidades correspondientes al total anual, presupuesto autorizado y presupuesto modificado no coinciden entre sí, no se cuenta con información en la que se justifiquen estas diferencias.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Atención a Enfermedades Infecciosas

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$292.881,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$62.429.847,00	\$64.778.844,00	\$64.778.844,00	100
Cierre anual		\$62.722.728,00	\$64.778.844,00	\$64.778.844,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$27.202.771,00	\$30.983.342,00	\$32.663.405,00	100
Cierre anual		\$27.202.771,00	\$30.983.342,00	\$32.663.405,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Atención a Enfermedades Infecciosas".



El Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas contó con dos fuentes de financiamiento para el ejercicio fiscal 2014, la primera recursos del estado en la cual se registra únicamente el total anual debido a que no se registró información para el presupuesto autorizado y modificado. Para el cierre anual y con recursos correspondientes al FASSA el presupuesto autorizado y modificado no presenta diferencia, respecto al total anual se observa que la cantidad registrada es inferior a la del presupuesto autorizado y modificado. En lo que refiere al ejercicio fiscal 2015 se observa que las tres cantidades registradas al cierre anual son diferentes, no se cuenta con información que permita determinar la razón por la que esto sucede y justificar el motivo.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$545.563,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$99.076.053,00	\$120.747.052,00	\$132.326.801,00	100
Cierre anual		\$99.621.616,00	\$120.747.052,00	\$132.326.801,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$38.886.662,00	\$50.047.452,00	\$52.761.260,00	100
Cierre anual		\$38.886.662,00	\$50.047.452,00	\$52.761.260,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años".

El Programa de Salud de Niños y Niñas Menores de 5 años registro dos fuentes de financiamiento en el ejercicio fiscal 2014 las cuales corresponden a Recursos del Estado con una cantidad al Total anual de \$545,563.00 mientras que en el presupuesto autorizado y el presupuesto modificado no se registró ninguna cantidad. Y por otro lado, recursos del FASSA el cual registró cantidades para el total anual, presupuesto autorizado y presupuesto modificado. En lo que respecta al cierre anual se observa que la cantidad correspondiente al total anual es inferior a la de presupuesto autorizado y que ambas son inferiores a la cantidad registrada en presupuesto modificado. No se cuenta con información que



justifique la razón por la que no se ejerció en su totalidad lo referente al presupuesto modificado. En el ejercicio fiscal 2015 se observa la misma situación en los recursos del FASSA pues como en el caso del ejercicio 2014 la cantidad del total anual es inferior a la cantidad registrada en el presupuesto autorizado y en ambas son inferiores al presupuesto modificado.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Salud de Personas Adultas

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$353.898,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$74.854.003,00	\$78.402.640,00	\$78.402.640,00	100
Cierre anual		\$75.207.901,00	\$78.402.640,00	\$78.402.640,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$47.918.957,00	\$59.039.382,00	\$62.240.775,00	100
Cierre anual		\$47.918.957,00	\$59.039.382,00	\$62.240.775,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Salud de Personas Adultas".

Como se observa en la Tabla anterior, el Programa Salud de Personas Adultas en el ejercicio fiscal cuenta con dos fuentes de financiamiento las cuales son recursos del estado y recursos del FASSA; el cierre anual de dicho ejercicio registró la misma cantidad para el presupuesto autorizado y modificado, mientras que el total anual ha sido inferior a estos, en la información disponible no se encuentra algún dato que justifique la diferencia. En el caso del ejercicio fiscal 2015 se contó con una fuente de financiamiento correspondiente al FASSA en dicho registro el cierre anual mostró que el total anual es inferior al presupuesto autorizado y que ambos son inferiores al presupuesto modificado.

Tabla 2. Análisis del recurso programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$8.614,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$2.082.472,00	\$1.834.959,00	\$1.834.959,00	100



Cierre anual		\$2.091.086,00	\$1.834.959,00	\$1.834.959,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$17.034.773,00	\$17.613.355,00	\$18.568.434,00	100
	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2015 clave 555415	-	-	\$12.253.068,00	0
Cierre anual		\$17.034.773,00	\$17.613.355,00	\$30.821.502,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones".

Como se observa en la Tabla anterior en el ejercicio 2014 se aprecia que al cierre el total anual es mayor al presupuesto autorizado debido a que se contó con dos fuentes de financiamiento. Para el ejercicio fiscal 2015 se observa que existen dos fuentes de financiamiento las cuales corresponden al FASSA y otra a la reasignación de recursos en ambos se registran datos para el presupuesto modificado sin embargo la fuente de financiamiento correspondientes a las reasignaciones federales no registra información para el presupuesto autorizado y al total anual.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Fomento a la Salud

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$2.154,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$1.238.377,00	\$429.788,00	\$429.788,00	100
Cierre anual		\$1.240.531,00	\$429.788,00	\$429.788,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$15.024.464,00	\$15.902.520,00	\$16.764.830,00	100
Cierre anual		\$15.024.464,00	\$15.902.520,00	\$16.764.830,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Fomento a la Salud".



En relación al Programa Fomento a la Salud se observa que en el ejercicio fiscal 2014 al cierre el total anual fue más del doble de los registrado en el presupuesto autorizado y el presupuesto modificado; así mismo se observa que se contó con dos fuentes de financiamiento. Respecto al ejercicio fiscal 2015, la cantidad ejercida en dicho periodo es inferior a lo designado en el presupuesto autorizado y el presupuesto modificado.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$34.457,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$25.176.434,00	\$7.678.797,00	\$7.678.797,00	100
Cierre anual		\$25.210.891,00	\$7.678.797,00	\$7.678.797,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$11.706.286,00	\$11.915.947,00	\$12.562.086,00	100
Cierre anual		\$11.706.286,00	\$11.915.947,00	\$12.562.086,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud".

El Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud cuenta con dos fuentes de financiamiento para los ejercicios fiscales 2014 y 2015. En el ejercicio fiscal 2014 se observa un subejercicio, sin embargo no se cuenta con información que justifique esta situación. En el caso del ejercicio fiscal 2015 el total anual al cierre es inferior al presupuesto autorizado y al presupuesto modificado.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Salud a Los y Las Adolescentes

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$31.585,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$5.632.192,00	\$7.000.941,00	\$700.941,00	100



Cierre anual		\$5.663.777,00	\$7.000.941,00	\$700.941,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$10.803.660,00	\$11.611.577,00	\$12.241.211,00	100
Cierre anual		\$10.803.660,00	\$11.611.577,00	\$12.241.211,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Salud a Los y Las Adolescentes".

Como se puede observar en la Tabla anterior el Programa Salud a Los y Las Adolescentes cuenta con dos fuentes de financiamiento en ambos ejercicios fiscales; así mismo se observa que en ambos el total anual al cierre es inferior al presupuesto autorizado y presupuesto modificado respectivamente; sin embargo no se cuenta con información que justifique esta situación.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$312.263,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$77.832.122,00	\$69.176.574,00	\$69.179.574,00	100
Cierre anual		\$78.144.385,00	\$69.176.574,00	\$69.179.574,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$23.885.614,00	\$24.399.521,00	\$25.722.578,00	100
Cierre anual		\$23.885.614,00	\$24.399.521,00	\$25.722.578,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores".



Como se observa en la Tabla anterior el Programa cuenta con dos fuentes de financiamiento para ambos ejercicios fiscales. En el ejercicio fiscal 2014 se observa que el total anual al cierre es más alto que el presupuesto autorizado y el presupuesto modificado, esto es debido a que en los recursos por parte del Estado no se asignaron las cantidades correspondientes a presupuesto autorizado y al presupuesto modificado. En el caso del ejercicio fiscal 2015 se aprecia que el total anual al cierre es menor al presupuesto autorizado y al presupuesto modificado.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$178.744,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$33.139.116,00	\$39.580.451,00	\$40.082.108,00	100
2014	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2014 clave 555414	\$5.771.040,00	-	\$8.097.931,00	0
Cierre anual		39.088.900,00	\$39.580.451,00	\$48.180.039,00	100
	Recursos del estado 2015 clave 110115	0	0	0	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$43.528.614,00	\$46.904.979,00	\$49.448.388,00	100
2015	Reasignaciones de recursos federales secretaria de salud 2015 clave 555415	\$1.816.681,00	-	\$8.554.624,00	0
Cierre anual		\$45.345.295,00	\$46.904.979,00	\$58.003.012,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios".

En la Tabla anterior se puede apreciar que el Programa de Protección Contra Riesgos Sanitarios cuenta con 3 fuentes de financiamiento en los ejercicios fiscales 2014 y 2015 en ambos ejercicios el total anual al cierre es inferior al presupuesto autorizado y al presupuesto modificado.



Tabla 2. Análisis del recurso Programa Apoyo a la Gestión Institucional

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$1.213.879,00	-	-	0
2014	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$228.742.627,00	\$3.002.198.331,00	\$341.969.234,00	100
Cierre anual		\$229.956.506,00	\$3.002.198.331,00	\$341.969.234,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	-	-	-	0
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$182.003.015,00	\$273.391.799,00	\$288.216.389,00	100
Cierre anual		\$182.003.015,00	\$273.391.799,00	\$288.216.389,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Apoyo a la Gestión Institucional".

El Programa Apoyo a la Gestión Institucional cuenta con dos fuentes de financiamiento que son recursos del Estado y recursos del FASSA, estas fuentes de financiamiento están tanto en el ejercicio fiscal 2014 como en el ejercicio fiscal 2015. En ambos ejercicios el total anual al cierre es inferior a lo asignado al presupuesto autorizado y al presupuesto modificado.

Tabla 2. Análisis del recurso Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud

Ejercicio fiscal analizado	Fuente de financiamiento	Total anual	Autorizado	Modificado	Porcentaje
2014	Recursos del estado 2014 clave 110114	\$660.374,00	\$668.000,00	\$668.000,00	0.60
	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2014 clave 533414	\$45.144.836,00	\$111.574.995,00	\$120.936.809,00	99.40



Cierre anual		\$45.805.210,00	\$112.242.995,00	\$121.604.809,00	100
2015	Recursos del estado 2015 clave 110115	\$2.374.219,00	\$668.000,00	\$668.000,00	.63
2015	Fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) 2015 clave 533415	\$91.728.480,00	\$105.894.588,00	\$111.636.691,00	99.37
Cierre anual		\$94.102.699,00	\$106.562.588,00	\$112.304.691,00	100

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento con formato PRBRREP101 "Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual 2014 y 2015 del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud".

En la tabla anterior se observa que el Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud cuenta con dos fuentes de financiamiento mismas que corresponden a los recursos del estado y los recursos del FASSA, estas dos fuentes de financiamiento se encuentran para los ejercicios fiscales 2014 y 2015. En ambos ejercicios fiscales es posible apreciar que el total anual al cierre es inferior a lo asignado al presupuesto autorizado y al presupuesto modificado, esta situación no se justifica debido a que no se cuenta con información relacionada a ello.



e. Cumplimiento de resultados

22. ¿Cuál fue el porcentaje de logro de las metas establecidas en los componentes del Programa?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

En la tabla número 3 es posible observar el cumplimiento por Componente de las metas respecto a las metas establecidas; asimismo, es posible observar el porcentaje del cumplimiento de las metas de cada uno de los trece Programas Estatales asociados al Fondo.

Tabla Núm. 3 Metas Cumplidas

Atención Médica			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	2070395	1579200	131,10
C2	1157957	2625318	44,11
C3	120285	170000	70,76
C4	20989	33291	63,05
C5	528	160	330,00
C6	4206	5761	73,01
C7	49482	92136	53,71
Total metas CUMPLIDAS	2	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
total metas ESTABLECIDAS	7	Cumplimiento de metas	28,6%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Salud de la Mujer			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	69965	50134	139,56
C2	16047	22272	72,05
C3	438182	459235	95,42
C4	1143	1189	96,13
Total metas cumplidas	1	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	4	Cumplimiento de metas	25,0%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.



Atención a Enfermedades Infectocontagiosas			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	4482	1640	273,29
C2	1044136	1900000	54,95
C3	17062	19500	87,50
C4	2	1	200,00
C5	311	590	52,71
C6	3256	590	551,86
Total metas cumplidas	3	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	6	Cumplimiento de metas	50,0%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Salud de Niñas y Niños			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	277999	136000	204,41
C2	26210	24084	108,83
C3	13865	12000	115,54
C4	22618	26470	85,45
C5	26311	1200	2192,58
C6	135	592	22,80
Total metas cumplidas	4	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	6	Cumplimiento de metas	66,7%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Salud de Personas Adultas			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	462224	497991	92,82
C2	386546	248094	155,81
C3	15085	31343	48,13
Total metas cumplidas	1	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	3	Cumplimiento de metas	33,3%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.



Prevención y Rehabilitación de Adicciones			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	1525	1050	145,24
Total metas logradas	1	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas programadas	1	Cumplimiento de metas	100,0%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Fomento a la Salud			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	37	89	41,57
C2	26012	11920	218,22
C3	0	11	0,00
Total metas cumplidas	1	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	3	Cumplimiento de metas	33,3%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Servicios Médicos de Apoyo a la Salud			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	16135	9600	168,07
C2	90,62	6000	1,51
C3	15085	31343	48,13
Total metas cumplidas	1	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	3	Cumplimiento de metas	33,3%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Salud a Las y Los Adolescentes			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	79093	232000	34,09
C2	70	15	466,67
Total metas cumplidas	1	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	2	Cumplimiento de metas	50,0%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.



Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores

Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	48139	15	320926,67
Total metas cumplidas	1	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	1	Cumplimiento de metas	100,0%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Protección Contra Riesgos Sanitarios

Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	5513	5400	102,09
C2	11044	10130	109,02
C3	51675	16000	322,97
C4	7410	5000	148,20
C5	24069	14000	171,92
Total metas cumplidas	5	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas Establecidas	5	Cumplimiento de metas	100,0%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Apoyo a la Gestión Institucional

Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	23	40	57,50
C2	60	60	100,00
C3	42	150	28,00
C4	207876344	359012066	57,90
C5	18	15	120,00
C6	582	525	110,86
C7	6	6	100,00
Total metas cumplidas	4	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	7	Cumplimiento de metas	57,1%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.



Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud			
Programa	Meta Lograda	Meta programada	Cumplimiento del Componente (%)
C1	22	22	100,00
C2	6586	4560	144,43
C3	17545	34100	51,45
C4	25091	10000	250,91
C5	344832	445671	77,37
C6	14	10	140,00
C7	71253	62000	114,92
C8	53885	60000	89,81
C9	399	33	1209,09
C10	374048	410000	91,23
Total metas cumplidas	6	Cumplimiento de Metas= (Metas Logradas/Metas Programadas)*100	
Total metas establecidas	10	Cumplimiento de metas	60,0%

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del documento "Seguimiento a las metas del programa operativo anual, cierre anual 2015. Formato PRBRREP101.

Con base en la información descrita en las tablas anteriores, es posible conocer el avance de las metas de los componentes de los Programas asociados al Fondo. Sin embargo, es importante mencionar que en la mayoría de los Programas se observó un rebase de la meta de manera desproporcionada tal es el caso para el componente 5 del Programa Atención Médica, componente 1, 4 y 6 del Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, componente 1 y 5 del Programa Salud de Niñas y Niños, componente 2 del Programa Fomento a la Salud en la Población, componente 2 del Programa Salud a Los y Las Adolescentes, componente 3 y 5 del Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios y los componentes 4 y 9 del Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud. También es posible observar que en el Programa Prevención y Rehabilitación de Adicciones y el Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores no cuentan con la información de todos los componentes tal y como se encuentra en la Matriz de Indicadores para Resultados 2015. Se sugiere determinar adecuadamente las metas para cada uno de los componentes y establecer a través de un análisis las metas reales de dichos bienes y servicios, en el caso de la información faltante del avance las metas se recomienda homologar la información con los formatos correspondientes.

Finalmente, es posible observar que el cumplimiento de las metas a nivel de Componentes por Programa es inferior a lo establecido en los documentos que definen previamente las mismas. Sin embargo, se observa que solo dos Programas de los trece asociados al Fondo cumplen en un 100% con las metas establecidas los cuales son Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores y Protección Contra Riesgos Sanitarios. Con base en la información correspondiente a la carpeta número 40 "Justificación de las Metas" de las fuentes de información enviadas por el Ente responsable del



Fondo, se encontró información en la que se justifican las razones por las cuales no se alcanzaron las metas establecidas en los Programas mismas que se mencionan a continuación:

Salud a Los y Las Adolescentes en relación al componente “Estudios para la detección de problemas de salud auditivos, visuales y posturales a la población escolar realizadas”. En dicho componente se observó una disminución debido a la inexistencia de escolares a quienes tamizar en las escuelas elegidas.

Atención médica, en dicho Programa el alcance real es de un total de 87, 341 atenciones brindadas, de acuerdo con lo programados el logro fue de 94.79% distinto al alcance mencionado. En este Programa no se logró lo programado debido a las dificultades de la disponibilidad y labores del recurso humano adscrito al Programa, que generó importantes inasistencias justificadas, como no justificadas, las cuales originaron reducción de las horas/hombre laborables en las áreas operativas.

En el Programa de Atención a Enfermedades Infectocontagiosas menciona que no cumplió la meta definida debido al cambio constante de responsable de programa y el tiempo para la capacitación y conocimiento del mismo.

En otros casos y en el mismo documento, se hace referencia a que las metas no se alcanzaron debido a que fueron mal calculadas en el momento del diseño del Programa⁴⁵.

45 Documento Justificación de Metas No Cumplidas, Servicios de Salud Chihuahua, Dirección Administrativa, Subdirección de Programación y Presupuesto.



23. Para el caso de Programas de Inversión, realizar un análisis de los resultados finales alcanzados por el Programa evaluado de acuerdo con el cumplimiento con las metas establecidas en el convenio vinculado al mismo.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA: NO APLICA

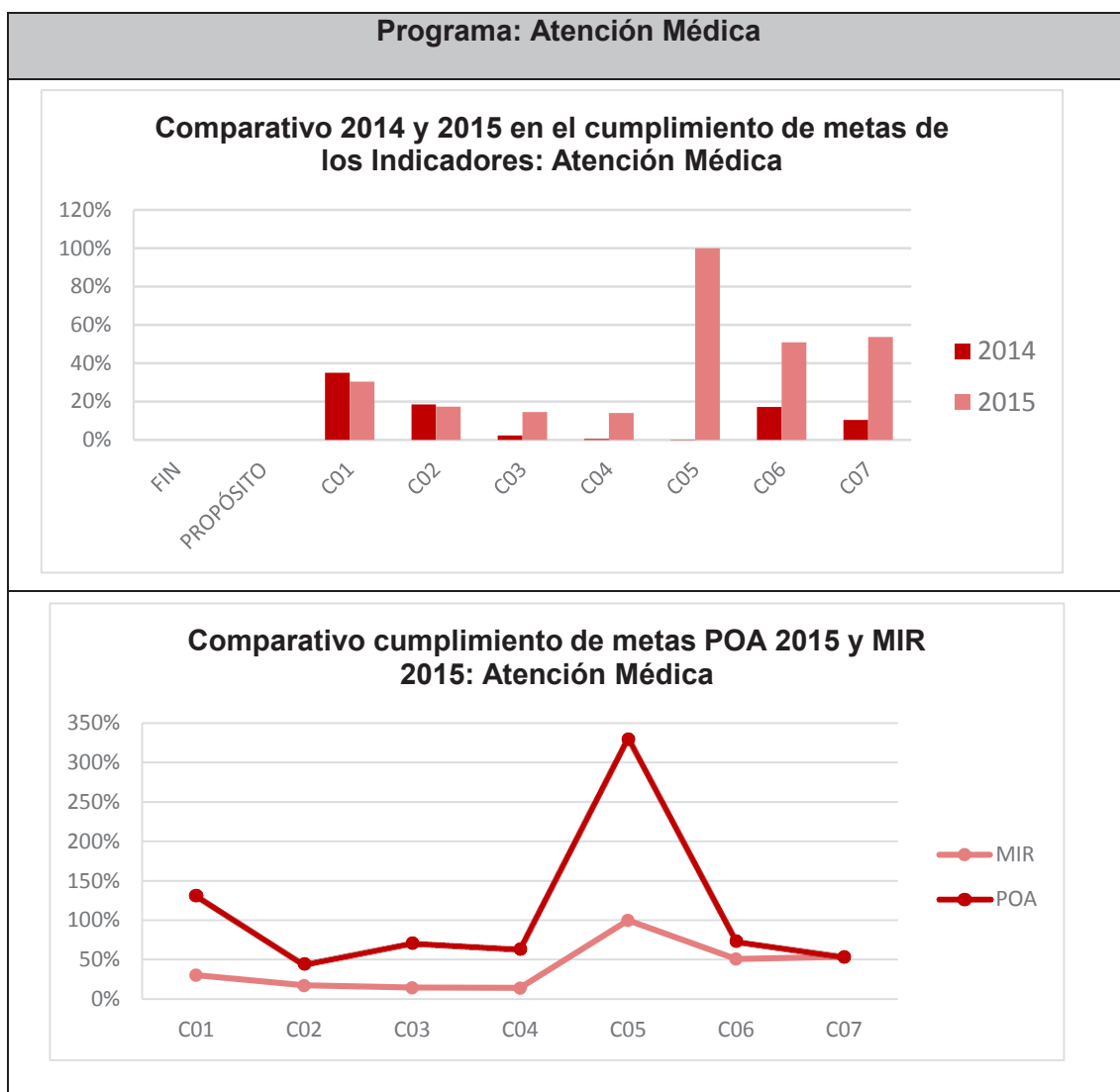


24. ¿Cuál es el resultado de los indicadores de desempeño del Programa respecto a sus metas?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

En las siguientes gráficas se observa el cumplimiento de los indicadores en la MIR de los trece Programas asociados al Fondo en los ejercicios fiscales 2014 y 2015; asimismo, se muestra el comparativo entre el cumplimiento de las metas del POA y la MIR en el ejercicio fiscal 2015.



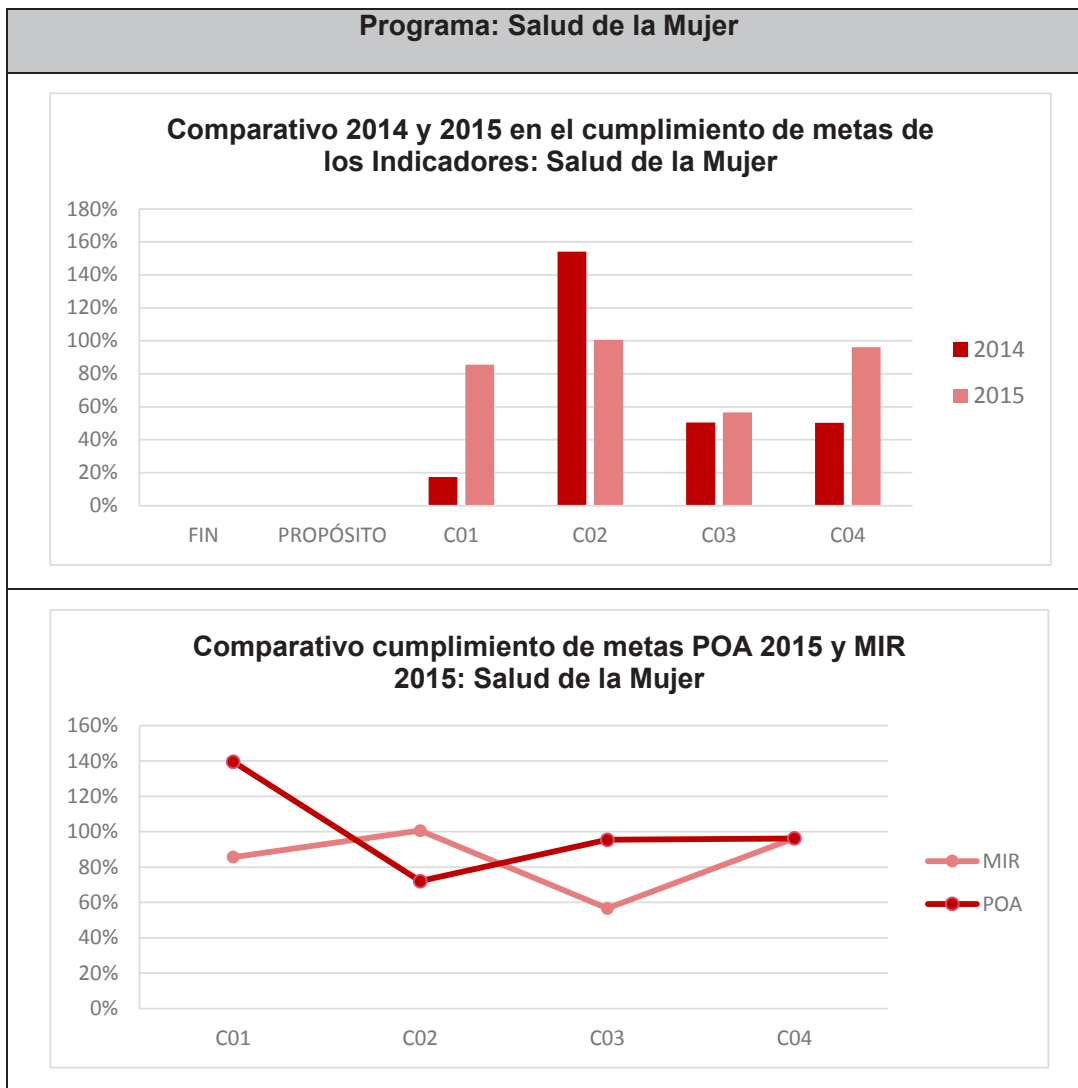
FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015

Con base en la información correspondiente al documento PRBRREP102 se observó que para los niveles de Fin y Propósito del Programa Atención Médica no se le dio seguimiento a los indicadores para



el año 2014 como para el 2015, cabe mencionar que a nivel de Componentes se observa una mejoría en el ejercicio fiscal 2015 con respecto al ejercicio fiscal 2014, especialmente en los Componentes 5, 6 y 7, dado que lograron el 100%, 50.85% y 53.71% respectivamente, en comparación con lo logrado en el 2014 que fue 0.009%, 17.19% y 10.27%.

Por otra parte, en el cumplimiento de metas a nivel de Componentes entre el POA 2015 y la MIR 2015 se observa que en general las metas del POA tienen mayor grado de avance con respecto a las de la MIR, esto de acuerdo con los documentos PRBRREP101 y PRBRREP102 respectivamente. No obstante, es necesario mencionar que no debería de existir ninguna diferencia entre los resultados dado que los indicadores son los mismos.

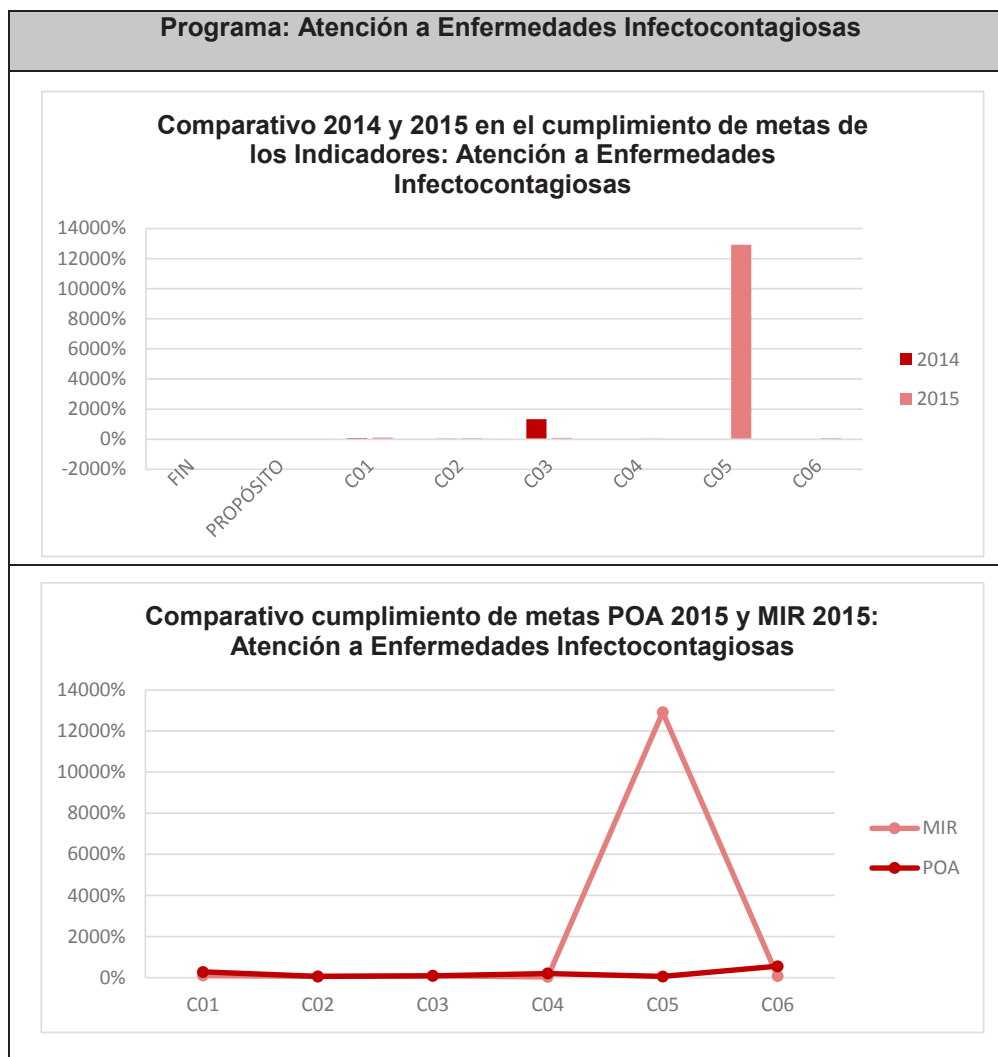


FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015



Como se observa en la gráfica anterior no es posible determinar cuál es el cumplimiento de metas de los indicadores correspondientes al Fin y al Propósito debido a que no se le dio seguimiento a estos niveles dentro de la MIR en los años analizados. Sin embargo, a nivel de Componentes se observa un avance en el cumplimiento de las metas de los indicadores correspondientes al 1, 3 y 4 en comparación al año 2014, dado que se obtuvo el 85.58%, 56.62% y 96.21% con respecto a lo obtenido en el 2014 que resultó 17.39, 50.5% y 50.23% respetivamente, lo anterior de acuerdo con el documento PRBRREP102.

Además, en el comparativo de metas entre el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que los reportes en el POA se obtuvo un mayor grado de avance con respecto a la MIR, siendo únicamente el Componente 2 donde se obtuvo un grado de avance mayor en la MIR con respecto al POA, de acuerdo con el documento PRBRREP101 correspondiente al POA. Es importante mencionar que aunque se trate de documentos diferentes las metas definidas son las mismas para ambos documentos por lo que no debería de existir alguna diferencia entre ambos resultados.

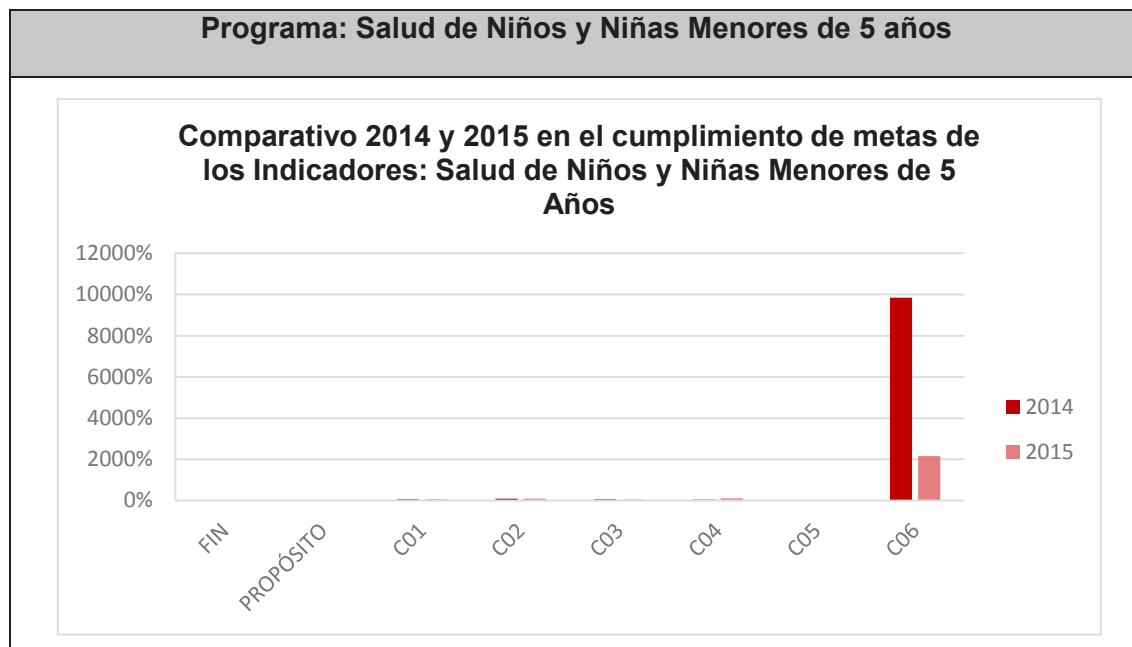


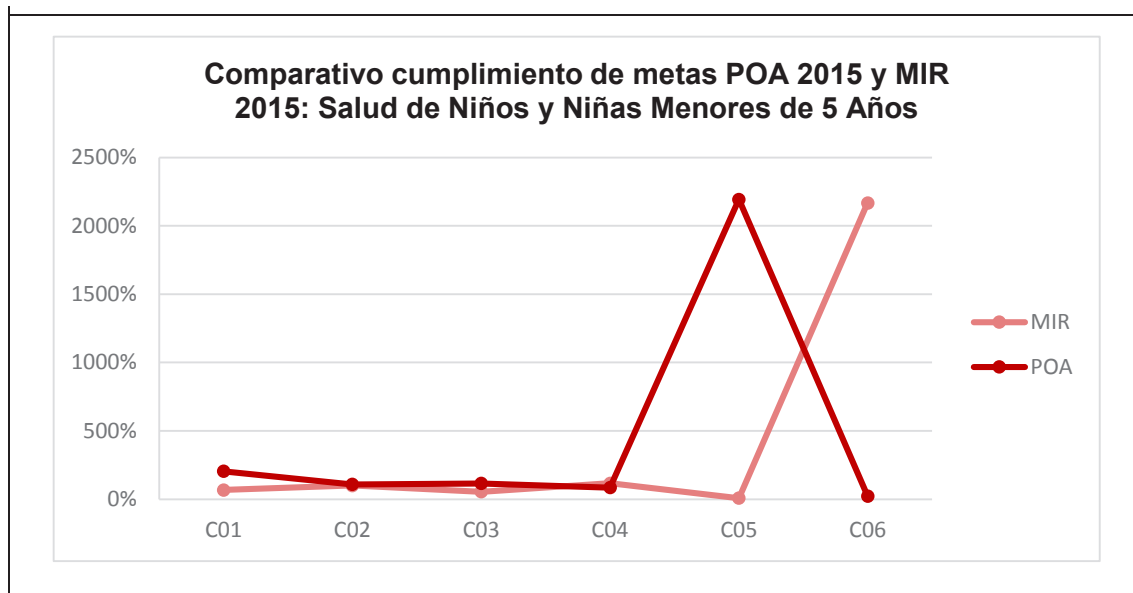
FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015



Con base en el documento PRBRREP102, correspondiente al cumplimiento de metas de los Indicadores de la MIR se observó que para el nivel de Fin no se le dio seguimiento a este Indicador, además a nivel de Propósito se observa que el grado de avance fue de resultado negativo (-7.96%); en el caso de los Componentes se observa una mejoría en el ejercicio fiscal 2015 con respecto al 2014, especialmente en el Componente 5 que obtuvo el 12,914.77% en el 2015, en comparación con el 0.99% obtenido en el 2014.

Por su parte, de acuerdo con el documento PRBRREP101, correspondiente al POA se analizó el comparativo entre el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que el cumplimiento de los Indicadores a nivel de Componentes en el POA han resultado más favorables con respecto a los de la MIR, con excepción en el Componente 5 “Porcentaje de personas en tratamiento curados”, donde el cumplimiento en la MIR resultó mayor con respecto al POA. Cabe mencionar que las metas tanto para el POA como para la MIR son las mismas, por tanto el resultado en una comparativa debe ser similar, en esta situación se desconoce la razón por la cual el resultado de las metas entre ambos documentos son diferentes.

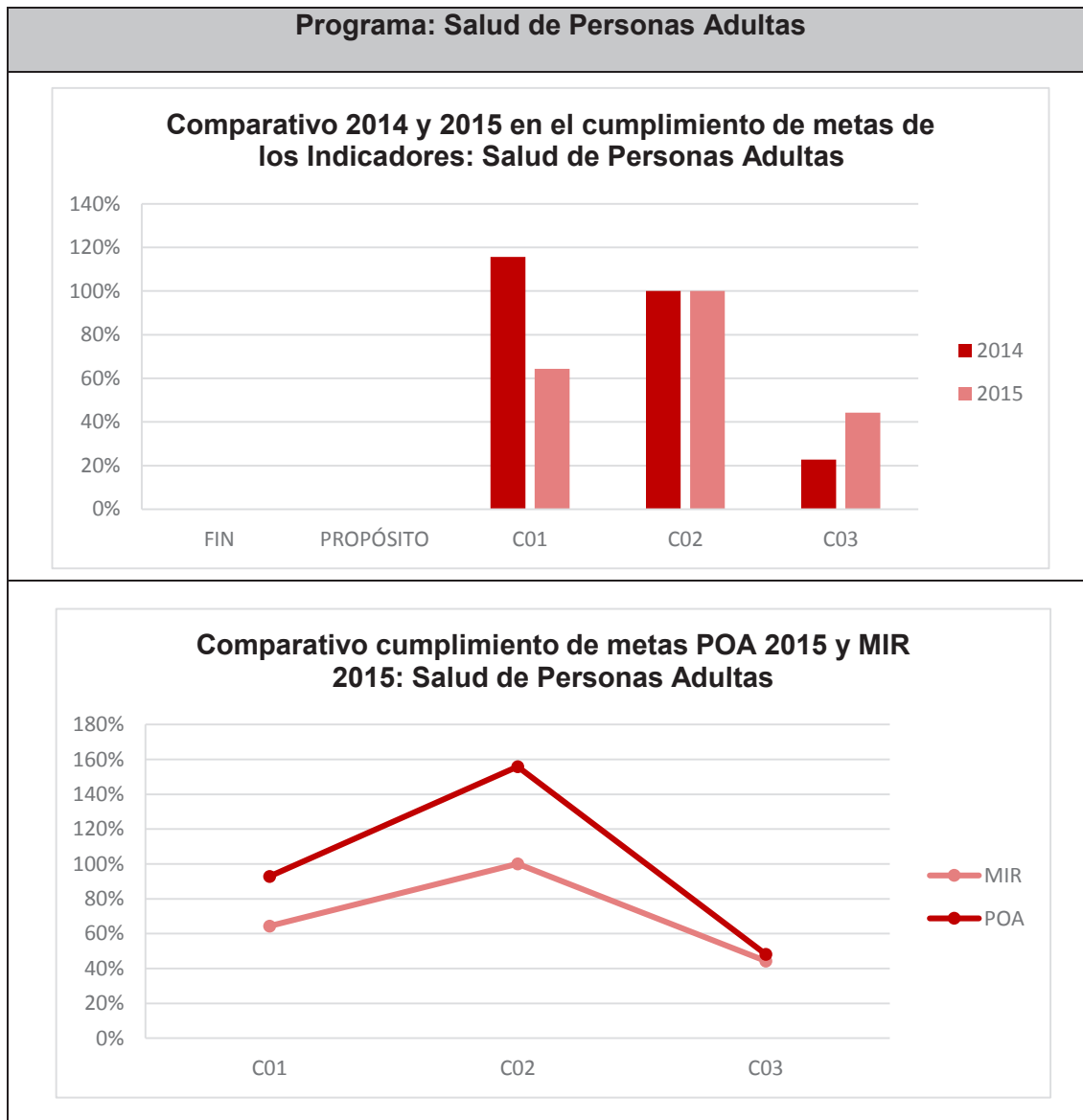




FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015

Respecto a la información del documento PRBRREP102 correspondiente al comparativo del cumplimiento de las metas de los Indicadores para el ejercicio fiscal 2014 y 2015, se observa que a nivel de Fin y Propósito no se le dio un seguimiento adecuado; en los Indicadores a nivel de Componentes se observa que en general todos los Indicadores lograron un avance similar para ambos años analizados, sin embargo el Componente 6 para el año 2015 disminuyó considerablemente su desempeño con respecto al año 2014, obteniendo 2,166.7% para el 2015, porcentaje bajo en comparación con lo obtenido en el 2014 que fue 9,850%. Es importante mencionar que en la gráfica no es posible observar los avances de los componentes 1, 2, 3, 4 y 5 ya que el rango de tabulación es alto debido al resultado obtenido en el Componente 6 del ejercicio 2014.

Además, en el comparativo entre el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que en general el cumplimiento de los Indicadores a nivel de Componentes en el POA es ligeramente mayor que en la MIR, con excepción del Componente 5 donde se observa que el resultado del indicador en el POA fue mayor al de la MIR mientras que en el Componente 6 se observa que se logró un grado de avance mayor en la MIR con respecto al POA. Esto de acuerdo con la información detallada en los documentos PRBRREP101 y PRBRREP102.

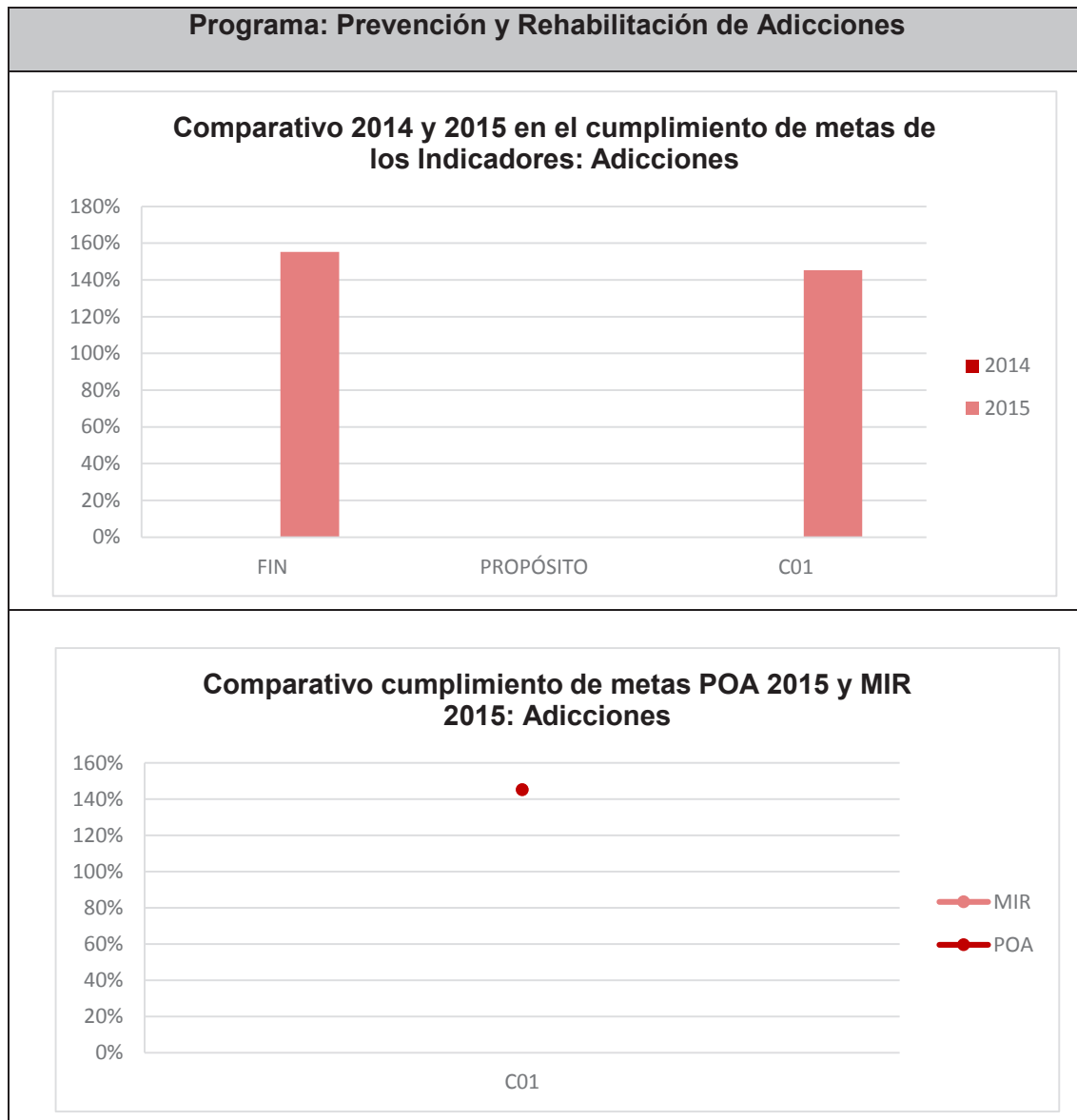


FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015

En el análisis realizado en el comparativo del cumplimiento de metas de los Indicadores para el ejercicio fiscal 2014 y 2015, se observa que a nivel de Fin y Propósito no se le dio seguimiento adecuado a los indicadores correspondientes por lo que no se puede determinar el grado de avance. Sin embargo, en los Indicadores a nivel de Componentes se observa que para el Componente 1 se obtuvo un mayor grado de avance en el 2014 con respecto al 2015, contrario a lo que se observa en el Componente 3 donde se registró un avance mayor en el 2015 con respecto al 2014; para el Componente 2 se observa un grado de avance similar para ambos años.



Por otra parte, en el análisis al cumplimiento de las metas de los Indicadores a nivel de Componentes en el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que en el Componente 1 el POA arrojó un resultado superior que en la MIR repitiendo la situación para el Componente 2. Sin embargo, se observa que en el Componente 3 los resultados en ambos son similares. Lo anterior de acuerdo a los documentos PRBRREP101 y PRBRREP102.



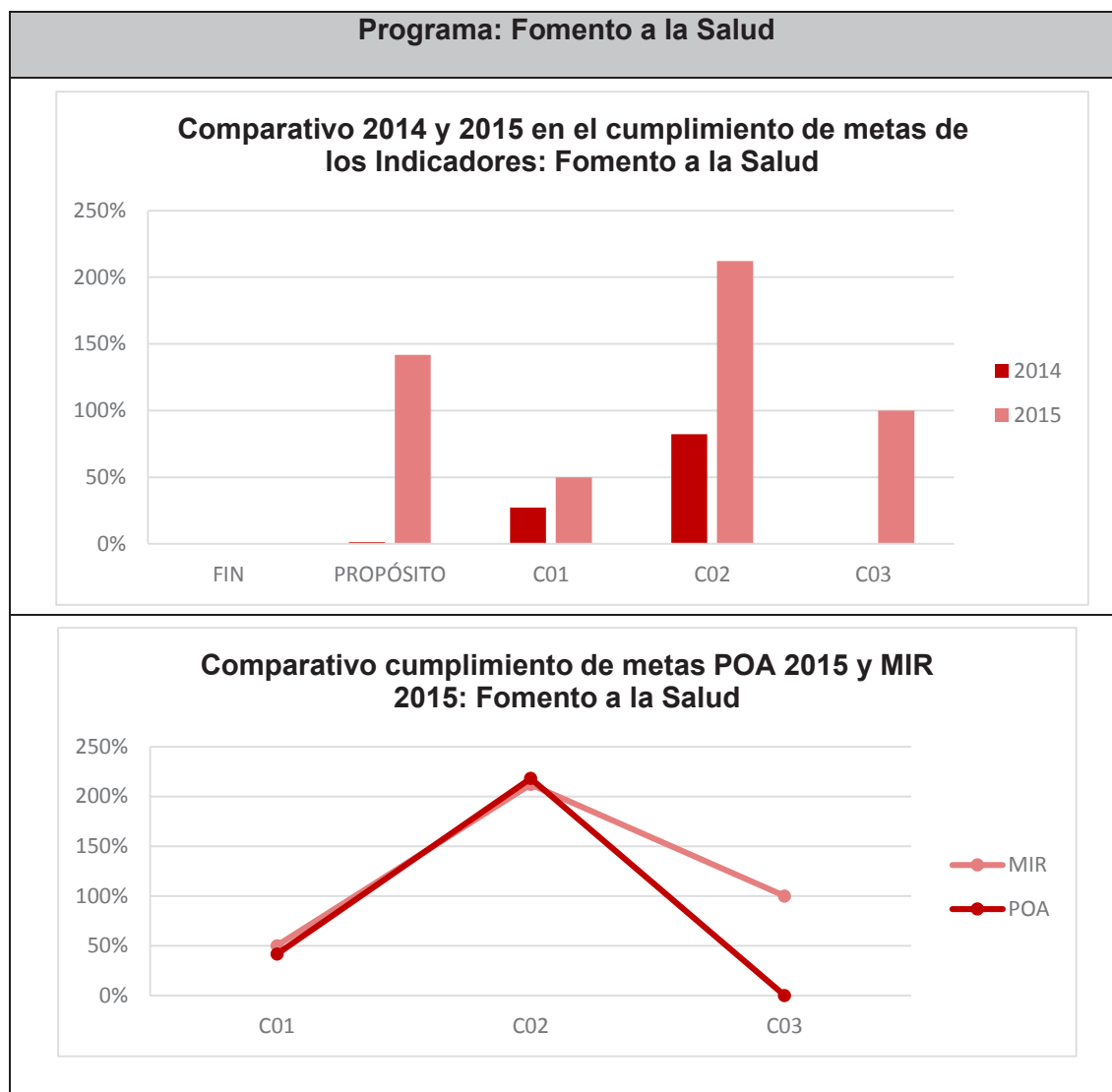
FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015

Con base en el documento PRBRREP102, correspondiente al comparativo del cumplimiento de metas de los Indicadores para el ejercicio fiscal 2014 y 2015, se observa que a nivel de Fin mejoró el desempeño para el año 2015 con respecto al 2014 registrando el 155.33% en el 2015, superior a lo



obtenido en el 2014 que fue del 0%; para el Indicador a nivel de Propósito no es posible realizar un análisis, ya que no se le dio seguimiento a los indicadores correspondientes; en el Indicador a nivel de Componente se observa una mejoría en el año 2015 en relación con el 2014, superando así la meta programada de 105%.

Por su parte, para el análisis del comparativo del cumplimiento de metas de los Indicadores entre el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que el único Componente identificado obtuvo un desempeño similar tanto en el POA como en la MIR, siendo de 145.24% en ambos casos, de acuerdo con el documento PRBRREP101. Cabe mencionar que la gráfica no muestra una tendencia debido a que solo se identificó un Componente, por lo que el diseño de la gráfica no permite mostrar más detalles.

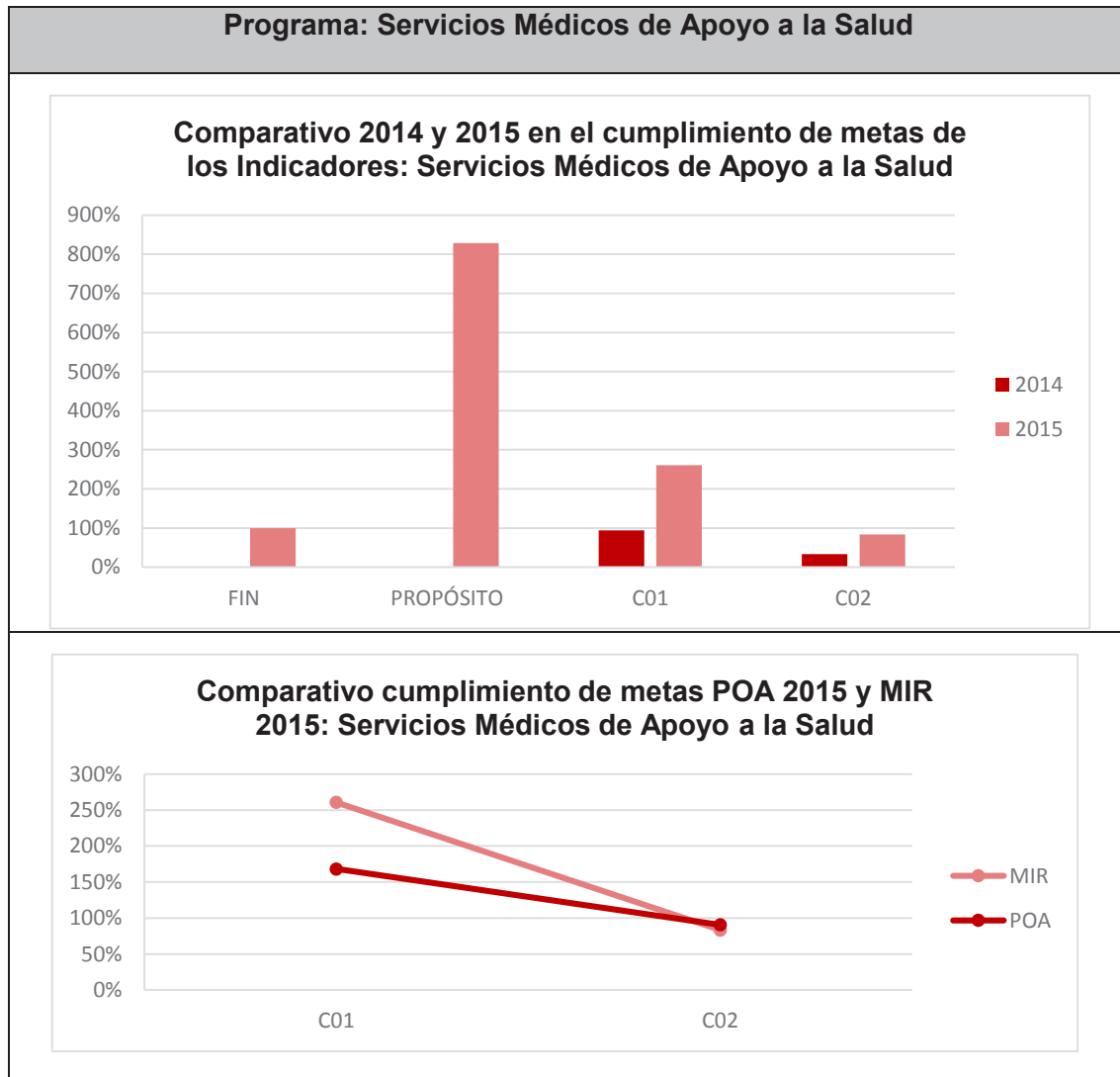


FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015



De acuerdo con el documento PRBRREP102 correspondiente al comparativo en el cumplimiento de las metas de los Indicadores de la MIR para los ejercicios fiscales 2014 y 2015, se observa que en general, para el año 2015 el cumplimiento de los Indicadores resultó mayor con respecto al 2014, sin embargo a nivel de Fin no se le dio seguimiento por lo que no se puede realizar una comparativa. Cabe mencionar que el Indicador a nivel de Componente 3 no cuenta con información para el ejercicio fiscal 2014, ya que dicho Indicador no estaba incluido en la MIR.

Por su parte, para el comparativo de las metas de los Indicadores para el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que en dos de los tres Indicadores a nivel de Componentes identificados muestran la misma tendencia, a excepción del Componente 3, donde se obtuvieron mejores resultados en la MIR con respecto al POA, dado que en la MIR se registró el 100% y en el POA el 0%; lo anterior con base en el documento PRBRREP101.

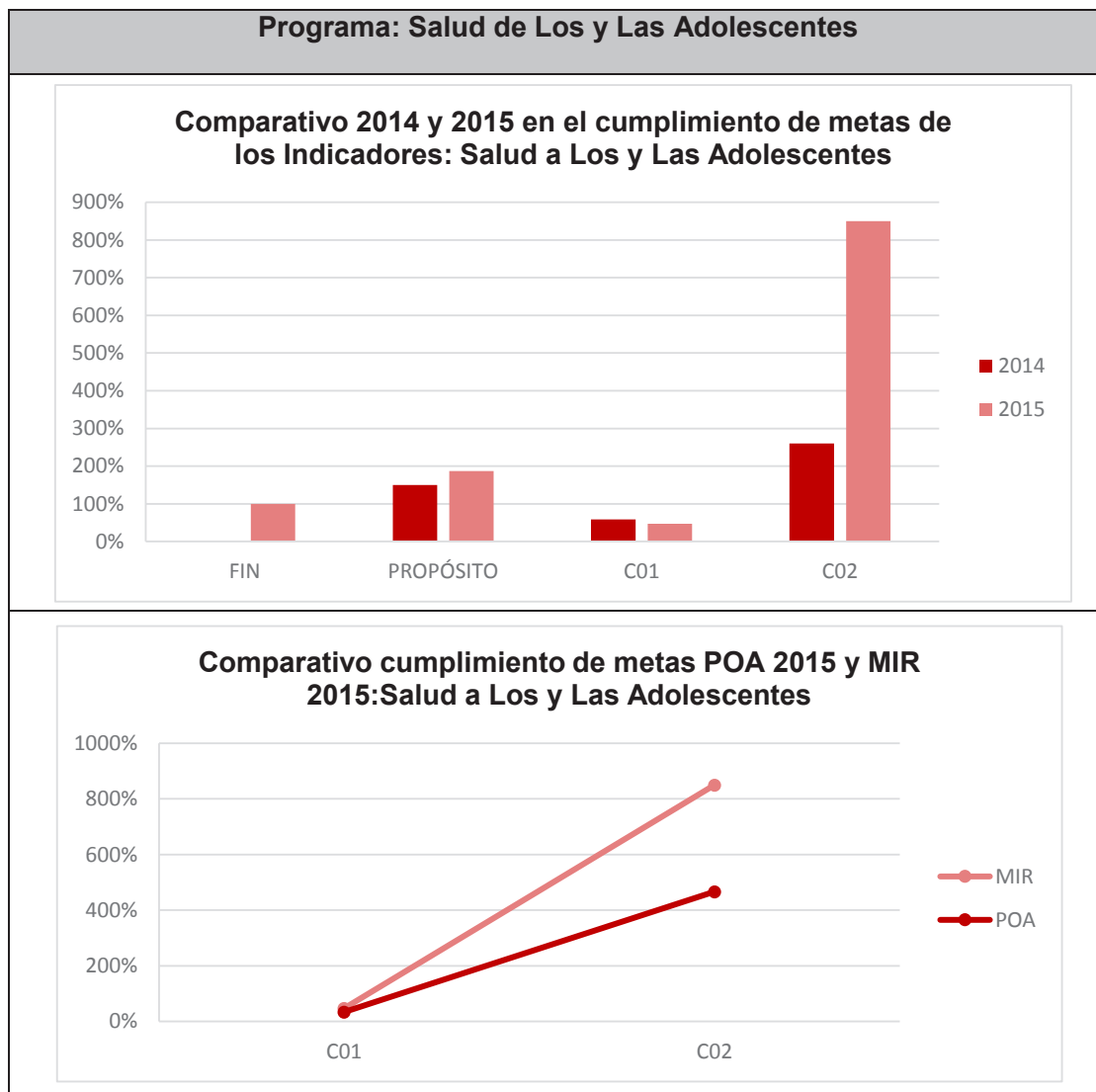


FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015



En el análisis realizado en el cumplimiento de las metas de los Indicadores para el ejercicio fiscal 2014 y 2015 con base en el documento PRBRREP102, se observa que para el año 2014 no se le dio seguimiento a los niveles de Fin y Propósito, por lo que el cumplimiento de las metas de dichos Indicadores fueron mayores para el 2015 cumpliendo así la meta programada para dicho ejercicio fiscal logrando el 100% y 828.24% respectivamente; en los Indicadores a nivel de Componentes, de igual manera se observa que los resultados para el año 2015 fueron mayores con respecto al 2014.

Además, con el documento PRBRREP101 correspondiente al POA, se realizó el análisis del comparativo de cumplimiento de metas de los Indicadores a nivel de Componentes para el POA 2015 y la MIR 2015, donde se observa que en el Componente 1 y 2 los resultados en la MIR fueron mayores con respecto al POA obteniendo en la MIR el 260.63% y 83.33% y en el POA el 168.07% y 90.62% respectivamente.

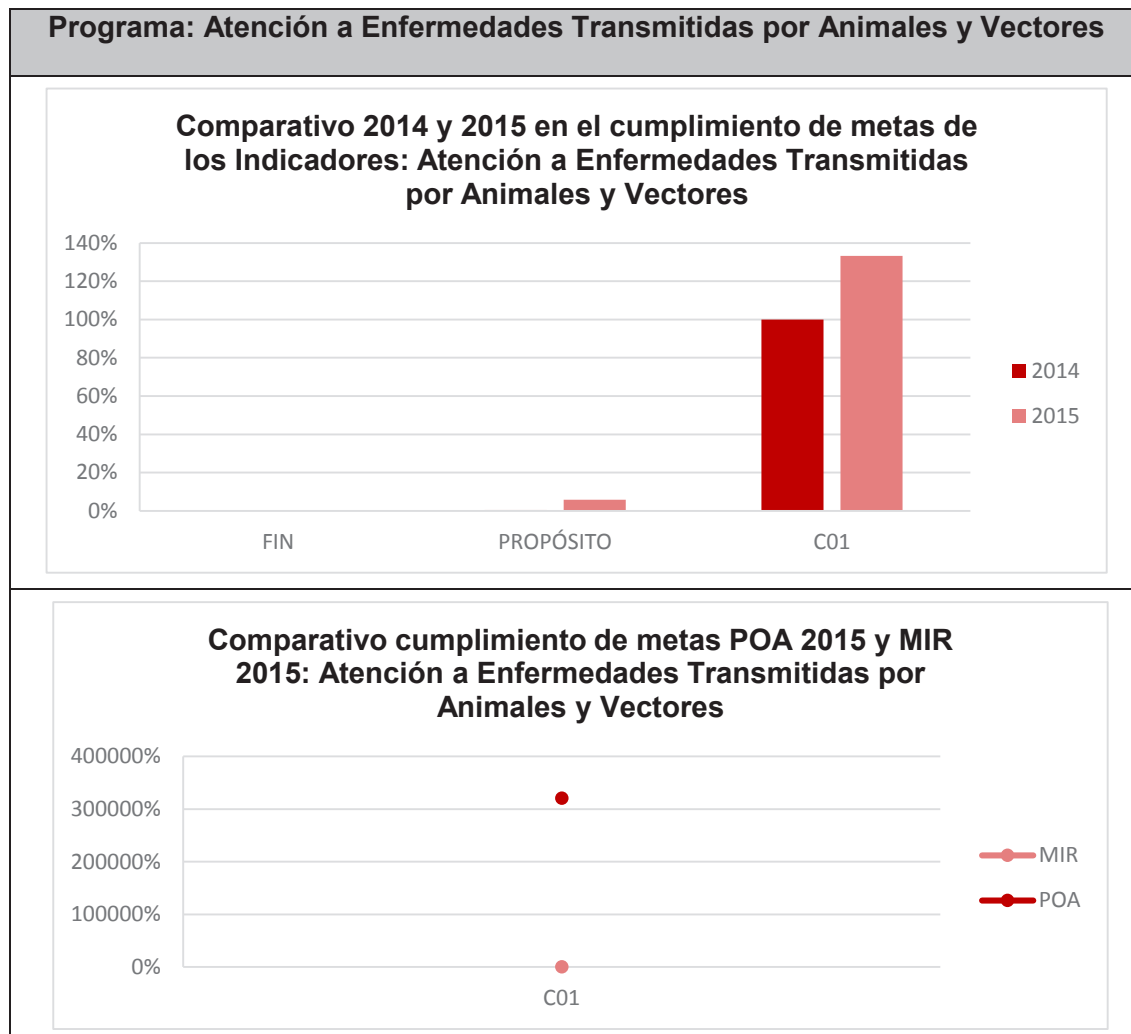


FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015



De acuerdo con la información del documento PRBRREP102, donde se detalla el cumplimiento de las metas de los Indicadores de la MIR para el ejercicio fiscal 2014 y 2015, se observa que en general los resultados para el ejercicio fiscal 2015 fueron mayores con respecto al 2014; en contraste el Componente 1 muestra un cumplimiento menor en el 2015 respecto al 2014, siendo para el 2015 del 58.85% y para el 2014 del 47.32%

Para el comparativo de las metas de los Indicadores a nivel de Componentes para el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que para el Componente 1, ambos documentos analizados muestran una tendencia similar en el Indicador, ya que lograron el 34.09% y el 47.32% respectivamente; para el Componente 2, el cumplimiento de la meta fue mayor en la MIR con respecto al POA, logrando el 850% y el 466.67% respectivamente, esto de acuerdo con los documentos PRBRREP102 y PRBRREP101.

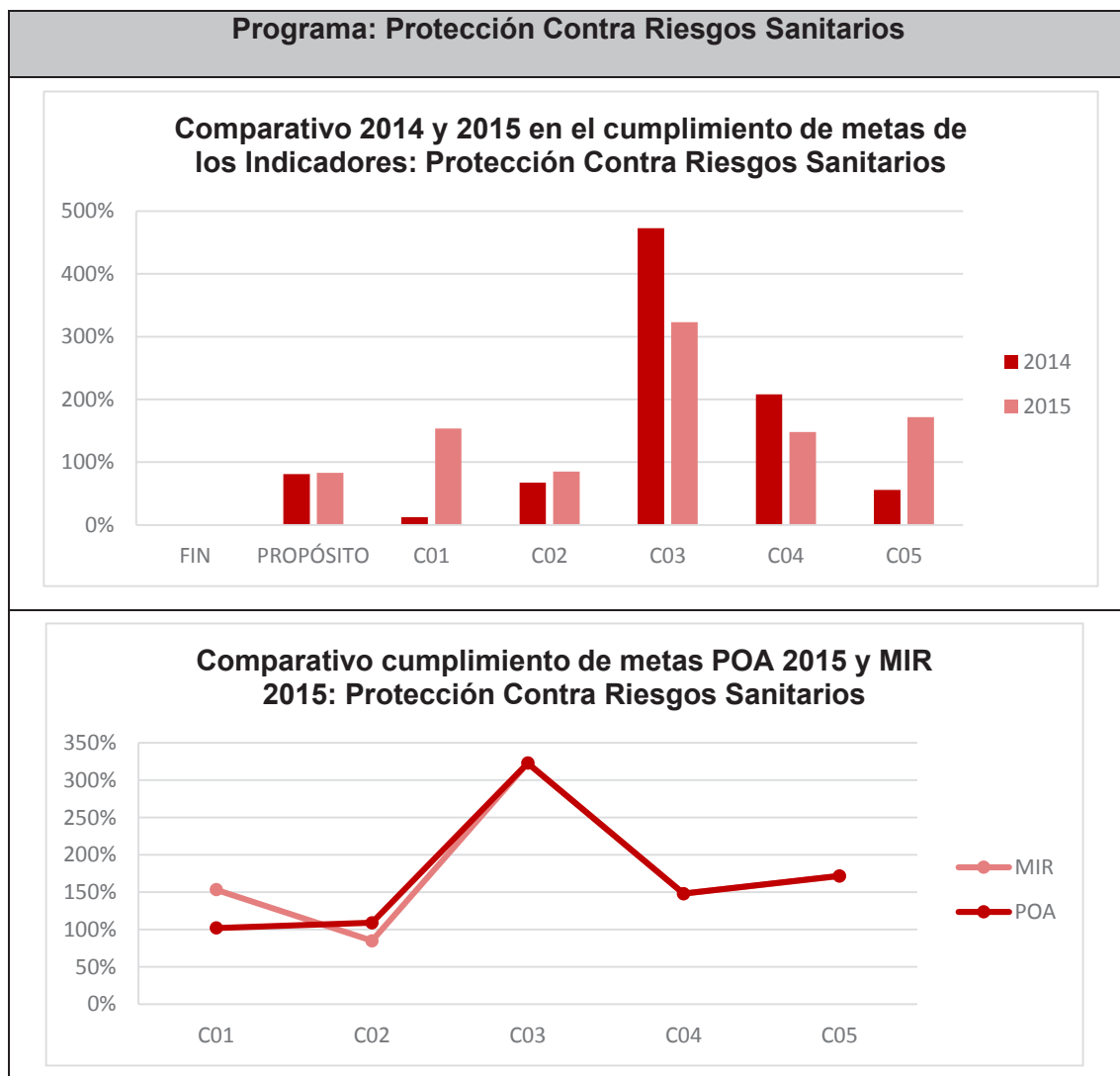


FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015



Con base en el documento PRBRREP102 no se le dio seguimiento al Indicador a nivel de Fin en ambos ejercicios fiscales analizados; a nivel de Propósito se observa que el avance de la meta fue mayor en el 2015 con respecto al 2014, sin embargo no se alcanzó la meta programada que era del 101.21%. A nivel de Componente se observa que se obtuvo un mejor desempeño para el ejercicio fiscal 2015 con respecto al 2014.

Por su parte, en el comparativo de metas de los Indicadores a nivel de Componente en el POA 2015 y la MIR 2014 se observa que el resultado fue mayor en el POA respecto a la MIR, obteniendo así el 320,926.67% en la POA en comparación con lo obtenido en el MIR que fue de 133.33%; lo anterior se detalla en el documento PRBRREP101.



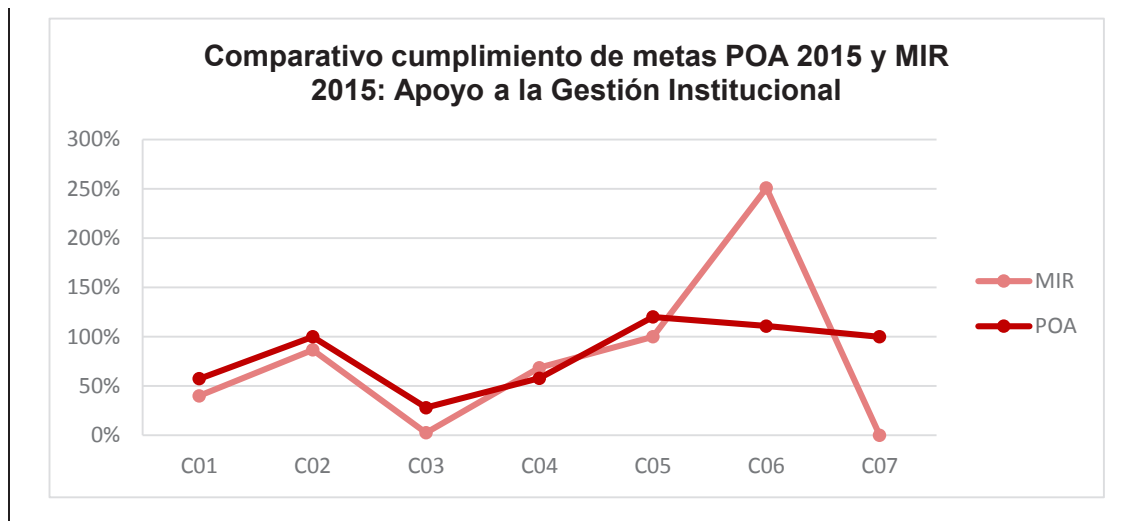
FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015



En la información detallada en el documento PRBRREP102 respecto al cumplimiento de las metas de los Indicadores para el ejercicio fiscal 2014 y el 2015, se observa que a nivel de Fin no se le dio seguimiento en ambos años; a nivel de Propósito se observa que el cumplimiento de la meta fue ligeramente mayor en el 2015 con respecto al 2014, sin embargo no se alcanzó la meta programada que era del 100.04%; a nivel de Componentes se destaca que casi todos los Indicadores identificados lograron su meta programada, con excepción del componente 2 que no logró su meta que era del 100%, dicho Componente se define como: “Porcentaje de muestras de producto que se encuentran dentro de especificación sanitaria”. Además se observa que en tres de los cinco Componentes detallados obtuvieron un mejor desempeño en el año 2015 en comparación con el 2014, los cuales son el Componente 1, 2 y 5.

Por otra parte, en el comparativo de cumplimiento de metas de los Indicadores a nivel de Componentes en el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que en general, los Indicadores identificados tienen la misma tendencia y casi el mismo cumplimiento de sus metas, por lo que no destaca uno en especial, lo anterior considerando el documento PRBRREP101.





FUENTE: PRBRREP101 Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual - Cierre Anual, 2014 y 2015; y PRBRREP102 Seguimiento de Metas de Indicadores - Cierre Anual, 2014 y 2015

Con base en el documento PRBRREP102 correspondiente al cumplimiento de metas de los Indicadores para el ejercicio fiscal 2014 y 2015, se observa que los resultados obtenidos en el 2014 son superiores al 2015, con excepción de los Indicadores a nivel de Fin y el Componente 5, que obtuvieron un mayor cumplimiento en el 2015 con respecto al 2014 y además fueron los únicos Indicadores que lograron su meta programada.

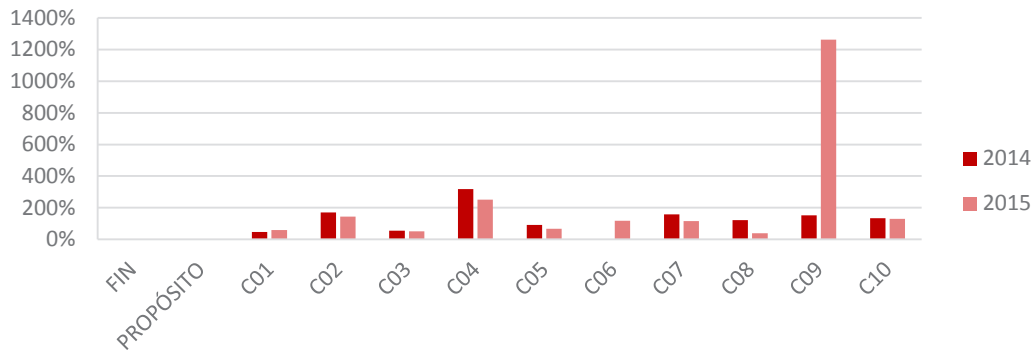
Por su parte, en el documento PRBRREP102 se observa que en la MIR se obtuvieron los mismos resultados siendo así la misma tendencia, con excepción del componente 6, que obtuvo un mejor cumplimiento en la MIR con respecto al POA, además del Componente 7 donde se obtuvo un mejor desempeño en el POA, dado que en la MIR no se contó con un avance registrado.

Cabe mencionar que en el año 2015 se añadió a la MIR el Componente 7 "Mantenimiento necesario en infraestructura para la calidad de los servicios de salud", por lo que durante el 2014 no se contaba con dicho Componente y no se puede realizar un comparativo entre dichos años.

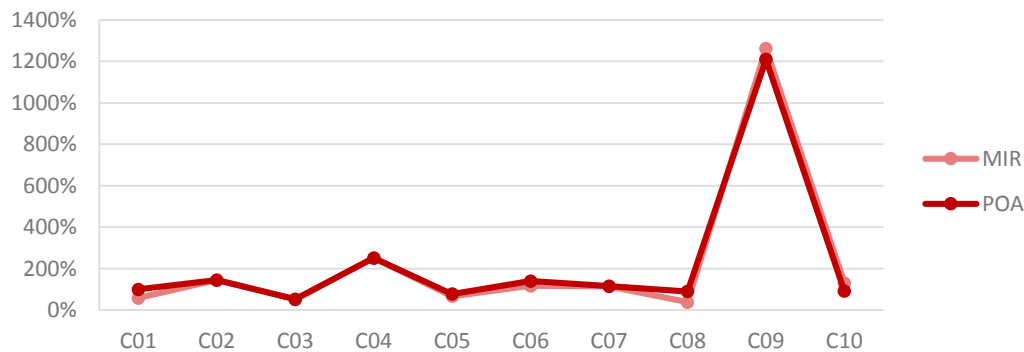


Programa: Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud

Comparativo 2014 y 2015 en el cumplimiento de metas de los Indicadores: Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud



Comparativo cumplimiento de metas POA 2015 y MIR 2015: Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud



Con base en el documento PRBRREP102 se analizó la información de la MIR de los ejercicios fiscales 2014 y 2015, en donde se observa que a nivel de Fin y Propósito no se le dio seguimiento a los Indicadores; a nivel de Componentes de los diez Indicadores identificados, solamente tres lograron un mejor desempeño en el 2015 en comparación con el 2014, los cuales fueron los de los Componentes 1, 6 y 9, logrando el 58.33%, 166.67% y el 1,262.50% respectivamente, en cambio los del 2014 obtuvieron el 46.24%, 0.01% y el 152.24%.

Por su parte, en el comparativo de cumplimiento de metas de Indicadores a nivel de Componentes en el POA 2015 y la MIR 2015, se observa que en general se cuenta con los mismos resultados tanto en el POA como en la MIR.



En cuanto al avance en el cumplimiento de las metas de los Indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) al cierre de los ejercicios fiscales 2014 y 2015, en los niveles de Fin, Propósito y Componentes con base en el documento PRBRREP102, se concluye que en la mayoría de los programas que componen el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se obtuvo un avance para el ejercicio fiscal 2015 con respecto al 2014, con excepción de los programas “Salud de personas adultas”, “Apoyo a la gestión institucional” y “Estrategias institucionales para apoyo a la salud” en los cuales no hubo un avance significativo en las metas de los Indicadores a los niveles mencionados.

Cabe mencionar que en la mayoría de los programas, a nivel de Fin y Propósito no se le da seguimiento a las metas de los Indicadores, por lo que es difícil emitir una conclusión en el avance a dichos niveles de la MIR.

En cuanto al cumplimiento de las metas de los Indicadores de los POA y las MIR a nivel de Componentes para el ejercicio fiscal 2015 con base en los documentos PRBRREP102 y PRBRREP101, no existe mucha congruencia con la información debido a que en la mayoría de los programas, el cumplimiento de las metas en los POA resultó mayor que en las MIR, considerando que en muy pocos Componentes de manera general los resultados son similares entre los POA y las MIR.

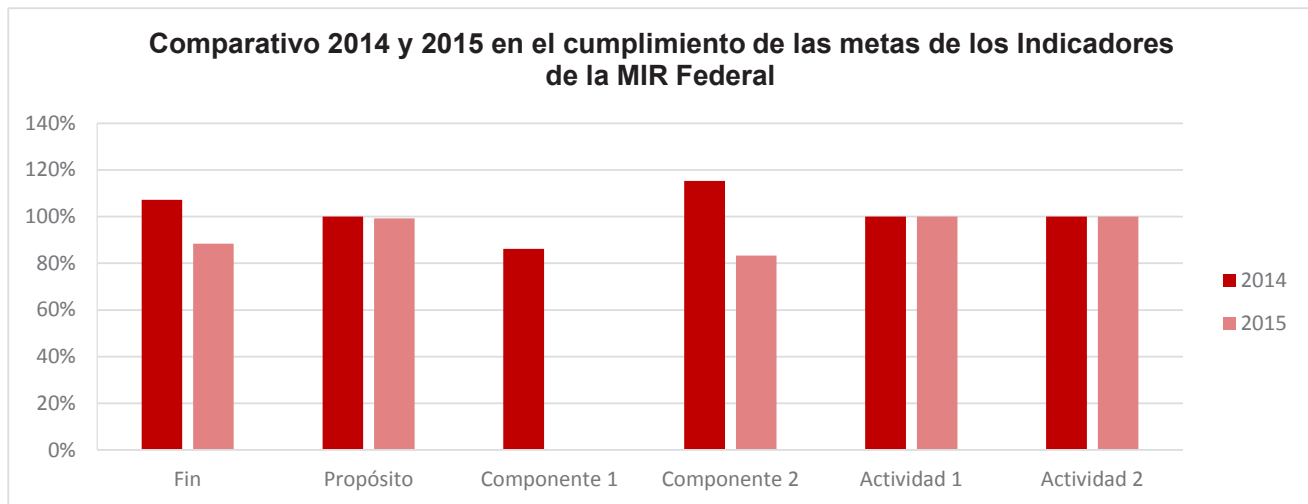


25. En caso de aplicar, ¿cuál es el porcentaje de avance de los indicadores de la MIR Federal del Programa?

Tipo de pregunta: Análisis Descriptivo

RESPUESTA:

Gráfica Núm 2.



FUENTE:<http://www.chihuahua.gob.mx/atach2/sf/uploads/pashind/cirep2015/trim4/PASH15IVTRIMPUBPAGOBFTI.pdf>
<http://www.chihuahua.gob.mx/atach2/sf/uploads/pashind/cirep2014/trim4/PASH14IVTRIMPUBINDICADORES.pdf>

De acuerdo con el análisis realizado con el comparativo del cumplimiento de las metas de los Indicadores de la MIR Federal entre los ejercicios fiscales 2014 y 2015, se observa a nivel de Fin que el cumplimiento para el año 2015 fue menor con respecto al 2014; mismo escenario para el ámbito de Propósito pero en menor proporción; a nivel de Componente se observa que para el año 2015 el componente 1 presenta evidencia de avance, por lo que únicamente se cuenta con evidencia del cumplimiento al año 2014, en el caso del Componente 2 el avance en 2015 es inferior al 2014; en el nivel de Actividades se observa que son los únicos Indicadores del año 2015 que se mantienen constantes con respecto al año 2014. De lo anterior se concluye que de manera general en el ejercicio fiscal 2015 se obtuvo un grado de cumplimiento de las metas de los Indicadores inferior con respecto al ejercicio fiscal 2014.

Cabe mencionar que la información proporcionada por medio de las fuentes de información remitidas por el ente público ejecutor del Fondo no contiene los documentos del PASH a nivel de Indicadores, por lo que dicha información se obtuvo de los links definidos en las fuentes de información, donde se muestra el avance de los Indicadores al cuarto trimestre de cada ejercicio fiscal comparado, en este caso 2014 y 2015. Por último se señala que no se tomó en cuenta el informe definitivo dado que en el 2015 no se muestra dicha información.



26 ¿Los resultados de las metas de los indicadores de la MIR son congruentes con las metas programadas?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: NO

En el Cuadro Núm. 10 es posible observar los indicadores de Fin, Propósito y Componentes de los trece Programas asociados al Fondo en los cuales se encontrará información respecto al valor programado en la meta y el valor logrado de la misma referente a la Matriz de Indicadores para Resultados del cierre anual 2015.

Cuadro Núm. 10. Metas Programadas y Logradas de la MIR 2015.

Atención Médica			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual anual de la tasa de mortalidad de las mujeres y los hombres en la entidad	(-2.01)	0
Propósito	Variación porcentual anual de la tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de SSCH en la entidad	(-10.77)	0
Componente 1	Porcentaje de tratamientos médicos ambulatorios general otorgados a población de responsabilidad de SSCH	104.86	31.87
Componente 2	Porcentaje de tratamientos odontológicos ambulatorios otorgados a población de responsabilidad de SSCH	174.32	30.16
Componente 3	Porcentaje de tratamientos médicos especializados ambulatorios otorgados a población de responsabilidad de SSCH	11.29	1.63
Componente 4	Porcentaje de tratamientos médicos especializados hospitalarios otorgados a población de responsabilidad de SSCH	2.21	0.31
Componente 5	Porcentaje de tratamientos médicos quirúrgicos especializados extra hospitalariamente otorgados a población de responsabilidad de SSCH	100.00	100.00
Componente 6	Porcentaje de tratamientos médicos especializados hospitalarios de parto otorgados a la población de mujeres de responsabilidad de SSCH	0.59	0.30
Componente 7	Porcentaje de atenciones de salud mental realizadas	103.00	55.32

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.



Salud de la Mujer			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual en la tasa de mortalidad de las mujeres responsabilidad de SSCH	0	0
Propósito	Variación porcentual anual en la tasa de morbilidad en la mujer	0	0
Componente 1	Porcentaje de exámenes con resultado positivo de cáncer cervicouterino	8.60	7.36
Componente 2	Porcentaje de exámenes con resultado positivo de cáncer mamario	9.91	9.97
Componente 3	Porcentaje de métodos anticonceptivos	100.00	52.62
Componente 4	Porcentaje de embarazos complicados	100.00	96.21

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Atención a Enfermedades Infectocontagiosas			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Tasa de variación porcentual de incidencia de morbilidad de personas con enfermedades por VIH, lepra, tuberculosis y cólera	0	0
Propósito	Tasa de variación porcentual en el promedio de esperanza de vida de los pacientes con enfermedades	0	0
Componente 1	Porcentaje de estudios de carga viral indetectable y cd4 realizados a pacientes en tratamiento anti retroviral	100	100
Componente 2	Porcentaje de condones entregados para la prevención del VIH-sida e ITS	100.00	60.89
Componente 3	Porcentaje de tratamiento integral de VIH-sida	100.00	83.28
Componente 4	Porcentaje de detecciones de lepra otorgados	100.00	33.33
Componente 5	Porcentaje de personas en tratamiento curados	2.37	306.08
Componente 6	Porcentaje de estudios con resultado positivo	100.00	77.40

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual de índices de mortalidad de las niñas y los niños menores a 5 años	0	0
Propósito	Variación porcentual de índices de morbilidad en población menor a 5 años respecto a t-1	0	0



Componente 1	Porcentaje de esquemas completos de vacunación a menores de 5 años	92.64	61.94
Componente 2	Porcentaje de recién nacidos con tamiz auditivo realizado	100	100
Componente 3	Porcentaje de tratamientos a menores con enfermedad diarreica aguda otorgados	100	54.07
Componente 4	Porcentaje de menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda que recibieron tratamiento	37.81	44.17
Componente 5	Porcentaje de niños con malnutrición recuperados	100.00	8.25
Componente 6	Porcentaje de capacitaciones para la prevención de accidentes y violencias a menores de 5 años	100.00	2,166.67

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Salud de Personas Adultas			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual en tasa de mortalidad de las mujeres y los hombres con diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular	(-7.34)	0
Propósito	Variación porcentual del índice de esperanza de vida de personas con diabetes mellitus y enfermedad	0	0
Componente 1	Porcentaje de estudios para la detección de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia	103.00	66.23
Componente 2	Porcentaje de tratamientos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad	100.00	100.00
Componente 3	Porcentaje de estudios para la detección de la hipertrofia prostática benigna realizados	36.93	16.34

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Prevención y Rehabilitación de Adicciones			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual anual de uso y abuso de sustancias adictivas	9.85	15.3
Propósito	Variación porcentual anual de incidencia en el consumo de sustancias adictivas	0	0
Componente 1	Porcentaje de talleres y platicas de orientación para la construcción de estilos de vida sin abuso de sustancias	105.00	152.50

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.



Fomento a la Salud			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual anual del índice de morbilidad de las mujeres y los hombres en la entidad	0	0
Propósito	Porcentaje de población de responsabilidad de SSCH que recibió acciones de promoción a la salud	9.47	13.43
Componente 1	Porcentaje de acciones de capacitación para el desarrollo de competencias en salud	100	50
Componente 2	Porcentaje de talleres realizados	100.00	212.18
Componente 3	Porcentaje de eventos de difusión de alimentación correcta y actividad física	100	100

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Servicios Médicos de Apoyo a la Salud			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual anual de los índices de mortalidad general	2.42	2.42
Propósito	Variación porcentual anual del servicio pre-hospitalario de emergencias a las mujeres y los hombres en general	28.29	234.31
Componente 1	Porcentaje de pre-hospitalarias otorgadas	100.00	260.63
Componente 2	Porcentaje de servicio de ambulancia otorgados	100.00	83.33

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Salud a Los y Las Adolescentes			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual en las tasas de morbilidad general en las y los adolescentes	0.93	.93
Propósito	Porcentaje de adolescentes que recibieron capacitación para el desarrollo de habilidades y competen	3.84	7.18
Componente 1	Porcentaje de estudios de detección realizados en la población escolar responsabilidad de SSCH	100.00	47.32
Componente 2	Porcentaje de las y los adolescentes acreditados	100.00	850.00

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.



Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores

Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual de tasa de incidencia de morbilidad por enfermedades transmitidas por animales y vectores (paludismo, rabia y alacranismo)	0	0
Propósito	Porcentaje de población de responsabilidad de SSCH atendida	101.21	5.9
Componente 1	Porcentaje de personas curadas por tratamiento para la atención de paludismo	75.00	100.00

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Protección Contra Riesgos Sanitarios

Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual anual de la incidencia de enfermedades gastrointestinales en las mujeres y los hombres del estado	(-0.04)	0
Propósito	Porcentaje de productos y servicios proporcionados a la población que cumplen con la normatividad sanitaria	100.00	83.01
Componente 1	Porcentaje de establecimientos verificados (proxy)	100.00	153.41
Componente 2	Porcentaje de muestras de producto que se encuentran dentro de especificación sanitaria	100.00	85.01
Componente 3	Porcentaje de acciones de difusión de la normatividad sanitaria realizadas	100.00	322.97
Componente 4	Porcentaje de dictámenes para expedición de autorizaciones sanitarias	100.00	148.20
Componente 5	Porcentaje de dictámenes sanitarios	100.00	171.63

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Apoyo a la Gestión Institucional

Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Porcentaje de presupuesto administrativo ejercido	5.72	11.1
Propósito	Porcentaje de líneas de acción del plan sectorial cumplidas	100.00	68.6
Componente 1	Porcentaje de supervisiones realizadas	100.00	40.00
Componente 2	Porcentaje de unidades médicas visitadas	100.00	86.67
Componente 3	Porcentaje de unidades médicas que cuentan con conectividad de tecnologías de la información	52.08	1.39
Componente 4	Porcentaje de presupuesto ejercido de SSCH	100.00	68.68
Componente 5	Porcentaje de reuniones de evaluación programadas	100.00	100.00



Componente 6	Costo promedio por curso de capacitación	1,873.01	4,696.16
Componente 7	Mantenimiento necesario en infraestructura para la calidad de los servicios de salud	0	0

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud			
Ámbito de desempeño	Indicador	Meta valor programado	Meta valor logrado
Fin	Variación porcentual anual de la tasa de mortalidad en la entidad	(-100.00)	0
Propósito	Variación porcentual anual de la tasa de morbilidad de la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH) en la Entidad	(-0.98)	0
Componente 1	Porcentaje de desastres naturales y urgencias epidemiológicas atendidos oportunamente	100.00	58.33
Componente 2	Porcentaje de muestras para la vigilancia sanitaria de enfermedades transmisibles , procesadas	13.37	19.31
Componente 3	Porcentaje de muestras de laboratorio procesadas	100.00	51.45
Componente 4	Porcentaje de unidades de sangre en el centro estatal de transfusión disponibles	100.00	251.31
Componente 5	Porcentaje de tratamientos con insumos otorgados a personas indígenas	100.00	66.85
Componente 6	Porcentaje de grupos de ayuda mutua acreditados	100.00	116.67
Componente 7	Porcentaje atenciones integrales a los jornaleros agrícolas migrantes y sus familias para que reciban las acciones del paquete garantizado	100.00	114.49
Componente 8	Porcentaje de cartillas entregadas	100.00	37.78
Componente 9	Porcentaje de entornos y comunidades saludables certificadas	100.00	1,262.50
Componente 10	Porcentaje de acciones realizadas para la prevención de la rabia	100.00	130.26

Fuente: Elaborado por Indetec con información extraída del documento Seguimiento a la Matriz de Indicadores Cierre anual 2015 formato PRBRREP102 Servicios de Salud Chihuahua.

Como se puede observar en los cuadros anteriores el resultado de las metas de los indicadores no son congruentes con las metas programadas para los mismos. Asimismo, se observa que a los trece Programas asociados al Fondo no se les dieron seguimiento a los indicadores de desempeño a nivel de Fin y Propósito por lo que resulta imposible determinar la congruencia entre el resultado obtenido y lo programado. De la misma manera es posible observar que la mayoría de los resultados obtenidos en las metas a nivel de Componentes no son congruentes con las programadas. No se encuentra información disponible en la que se manifieste la razón por la cual no se les dio seguimiento a los indicadores de Fin y Propósito de los trece Programas asociados al Fondo.



f. Ejercicio de los recursos

En este tema se busca analizar la eficiencia y eficacia del uso de los recursos vinculados con el Programa, mediante fórmulas establecidas que señalan el grado de cumplimiento en la aplicación de los recursos en tiempo y forma de acuerdo a los objetivos.

27. ¿En qué porcentaje se gastó el Presupuesto Modificado del Programa? Considerar únicamente recursos que sean administrados por la Secretaría de Hacienda, sean Federales, Estatales u otros.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

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

De acuerdo con el documento “*Reporte CORPINFO0038DI Cuenta Pública, Clasificación por Fuente, Programa;*” se menciona que el Gobierno del Estado de Chihuahua no maneja dicho reporte de cuenta pública a nivel de Fondo, por tal motivo no fue posible desarrollar la fórmula definida en los Términos de Referencia para la presente pregunta. Sin embargo, en el documento “Nota Informativa, FASSA/RAMO 33 Presupuesto Autorizado 2015” se menciona que el presupuesto autorizado en el PEF 2015 es por un importe de \$ 2, 040, 050, 529.00 de ese importe se otorgó una ampliación de \$ 141, 960, 668.02 que fue distribuido a Servicios Personales. El presupuesto autorizado 2015 se distribuye en Gasto de Operación y Servicios Personales como se detalla a continuación:

Concepto	Importe
Servicios personales	\$1.600.381.576,00
Gastos de operación	\$266.309.544,00
Gastos asociados a servicios personales	\$173.359.409,00
Ampliaciones	\$ 141.960.668,02
Total ministrado 2015	\$2.182.011.197,02

En conclusión, el presupuesto modificado se ejerció en su totalidad por la cantidad de \$ 2,182,011,197.02.⁴⁶

⁴⁶ Presupuesto autorizado y modificado 2015. Servicios de salud Chihuahua, Subdirección de programación y presupuesto.



28. Para los programas de inversión en los que la Secretaría de Hacienda transfiera los recursos a entidades paraestatales o municipios y estos sean responsables de la administración del recurso ¿En qué porcentaje se gastó el recurso del Programa? Considerar la totalidad de las fuentes de financiamiento del Programa.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

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

RESPUESTA: NO APLICA



29. Para los programas de inversión en que el ejecutor sea del Poder Ejecutivo ¿En qué porcentaje se gastó el recurso del Programa? Considerar la totalidad de las fuentes de financiamiento del Programa.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

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

RESPUESTA: NO APLICA



30. ¿Cuál es la relación costo-efectividad del gasto del Programa?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

$$\text{Costo Efectividad*} = \frac{\frac{\text{Presupuesto Autorizado}}{\text{Población Objetivo}}}{\frac{\text{Gasto del Programa}}{\text{Población Atendida}}}$$

La fórmula arrojará un índice, el cual se analizará con base en la siguiente ponderación:

Rechazable	Débil	Aceptable	Costo-efectividad esperado	Aceptable	Débil	Rechazable
0	0.49	0.735	1	1.265	1.51	2

RESPUESTA:

Tabla Núm. 4 Relación Costo-Efectividad

Programa	Población objetivo	Población atendida	Presupuesto autorizado	Gasto del programa	Presupuesto Autorizado/ Población Objetivo	Gasto del Programa/ Población Atendida	Costo efectividad	Índice de ponderación
Atención Médica	1.168.652	1.168.652	1.448.207.424	1.546.495.521	1239,21186	1323,32	0,936444629	Aceptable
Salud de la Mujer	197.462	197.462	69.088.114	63.638.562	349,880554	322,28	1,085632859	Esperado
Atención a Enfermedades Infecciosas	988.581	988.581	30.983.342	27.202.771	31,3412275	27,52	1,138977423	Esperado
Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años	114.774	114.774	50.047.452	38.886.662	436,052172	338,81	1,287008178	Aceptable
Salud de las Personas Adultas	763.053	763.053	59.039.382	47.918.957	77,3725836	62,80	1,232067342	Esperado
Prevención y Rehabilitación de Adicciones	105.477	105.477	17.613.355	17.034.773	166,987637	161,50	1,033964761	Esperado
Fomento a la Salud	142.601	142.601	15.902.520	15.024.464	111,517591	105,36	1,058441752	Esperado



Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	135.087	135.087	11.915.947	11.706.286	88,209428	86,66	1,017910121	Esperado
Salud a Los y Las Adolescentes	250.902	250.902	11.611.577	10.803.660	46,2793322	43,06	1,074781787	Esperado
Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	135.087	135.087	24.399.521	23.885.614	180,620793	176,82	1,021515336	Esperado
Protección Contra Riesgos Sanitarios	2.943.320	2.943.320	46.904.979	45.345.296	15,9360786	15,41	1,034395696	Esperado
Apoyo a la Gestión Institucional	3.306	3.306	273.391.799	182.003.015	82695,644	55052,33	1,502127858	Aceptable
Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud	3.406.465	3.406.465	106.562.588	94.102.699	31,282455	27,62	1,13240735	Esperado

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída de "Documento formalizado con información de las Poblaciones del Programa" y "Seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados 2015".

La relación de costo-efectividad que presenta cada uno de los trece Programas asociados al Fondo se observa en la tabla anterior. Con relación a la ponderación definida en los términos de referencia para esta pregunta es posible determinar que la mayoría de los Programas se encuentran en el rango "costo-efectividad esperado" a excepción de los programas Salud de Niños y Niñas menores de 5 Años y Apoyo a la Gestión Institucional, así como Atención Médica que se ubican en un rango de carácter "aceptable".

Es importante mencionar que los datos correspondientes a Población Objetivo y Población Atendida son las mismas, ya que para el caso específico de la dependencia ejecutora del programa se ha considerado así en los últimos años. Respecto a la información correspondiente al presupuesto modificado y el gasto ejercido se tomó del formato Seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados 2015.



31. ¿El gasto del Programa es congruente con el cumplimiento de las Metas?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

Gasto Esperado de Acuerdo a las Metas Logradas= (Gasto del Programa) (Metas Logradas "Valor Logrado")

Metas Programadas "Valor Programado"

RESPUESTA: NO

En la Tabla Núm. 5. Se describe el gasto ejecutado del programa por Componente, así como el valor logrado y el programado en las metas. Asimismo, es posible observar que en la última columna se localiza el gasto esperado por Componente, información que resulta tras la ejecución de la fórmula establecida en los términos de referencia para la presente la evaluación.

Tabla Núm. 5 Gasto Esperado por Programa

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1111800 / e10201 Atención Médica / salud				
C01	983.286.755	2.070.395,00	1.579.200,00	1.289.128.660,79
C02	53.448.222	1.157.957,00	2.625.318,00	23.574.569,94
C03	78.435.835	120.285,00	170.000,00	55.497.967,14
C04	258.252.422	20.989,00	33.291,00	162.820.584,70
C05	57.070.757	528	160	188.333.498,10
C06	84.278.454	4.206,00	5.761,00	61.530.147,11
C07	31.723.076	49.482,00	92.136,00	17.037.002,33
Gasto total por programa	1.546.495.521		Gasto esperado por programa	1.797.922.430,11

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

Como se puede observar en el cuadro anterior el Programa Atención Médica consta de 7 Componentes los cuales cuentan con los conceptos de gasto ejercido por componente, valor logrado y valor programado; estos conceptos permiten conocer el gasto esperado por componente, tal y como se muestra en la tabla anterior. Asimismo, es posible observar que en el caso de los Componentes 1 y 5 el valor logrado fue mayor al valor programado y en lo que respecta al gasto ejercido en dichos componentes fue menor al gasto esperado por componente. Mientras que en los Componentes 2, 3, 4, 6 y 7 el valor logrado es menor al valor programado y en lo que refiere al gasto ejercido por cada uno de los componentes antes mencionados este es mayor al gasto esperado por componente.



Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1112100 / e10201 Salud de la Mujer / salud				
C01	30.844.570	69.965,00	50.134,00	43.045.445,01
C02	8.556.926	16.047,00	22.272,00	6.165.274,40
C03	13.394.322	438.182,00	459.235,00	12.780.277,64
C04	10.842.744	1.143,00	1.189,00	10.423.260,21
Gasto total por programa	63.638.562		Gasto esperado por programa	72.414.257,27

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

De acuerdo con la información correspondiente a la tabla anterior, se observa que el Programa Salud de la Mujer cuenta con 4 Componentes de los cuales únicamente el Componente 1 rebaso el valor programado y el gasto ejercido fue menor al programado. Sin embargo, los Componentes 2, 3 y 4 el valor logrado que registró fue menor al valor programado y en cuestión del gasto ejercido fue mayor al gasto esperado.

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1112200 / e10201 Atención a Enfermedades Infecciosas / salud				
C01	5.771.708	4.482,00	1.640,00	15.773.656
C02	1.014.430	1.044.136,00	1.900.000,00	557.475
C03	4.344.679	17.062,00	19.500,00	3.801.483
C04	6.187.795	2,00	1,00	12.375.590
C05	3.493.714	311,00	590,00	1.841.602
C06	6.390.445	3.256,00	590,00	35.266.591
Gasto total por programa	27.202.771		Gasto esperado por programa	69.616.397

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa Atención a Enfermedades Infecciosas consta de 6 Componentes de los cuales el Componente 1, 4 y 6 lograron un valor mayor al programado reflejándose en el gasto ejercido para cada uno de ellos ya que fue menor al gasto esperado. En lo que respecta a los Componentes 2, 3 y 5 el valor logrado para cada uno de ellos ha sido menor al valor programado. Asimismo, el gasto ejercido para dichos componentes es mayor al gasto esperado.



Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1112300 / e10201 Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años / salud				
C01	5.084.984	277.999,00	136.000,00	10.394.268
C02	3.064.025	26.210,00	24.084,00	3.334.500
C03	7.593.563	13.865,00	12.000,00	8.773.729
C04	9.757.210	22.618,00	26.470,00	8.337.309
C05	8.301.935	26.311,00	1.200,00	182.026.843
C06	5.084.944	135,00	592,00	1.159.573
Gasto total por programa	38.886.661		Gasto esperado por programa	214.026.223

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

En el Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años se observa que en los Componentes 1, 2, 3 y 5 el valor logrado es mayor al valor programado y el gasto ejercido es menor al gasto esperado. Sin embargo, en los Componentes 4 y 6 el valor logrado es menor al valor programado y por consecuencia el gasto ejercido es mayor al programado con base a los resultados obtenidos.

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1112400 / e10201 Salud de Personas Adultas / salud				
C01	20.259.462	462.224,00	497.991,00	18.804.375,11
C02	24.437.537	386.546,00	248.094,00	38.075.214,14
C03	3.221.957	15.085,00	31.343,00	1.550.688,23
Gasto total por programa	47.918.956		Gasto esperado por programa	58.430.277,48

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa de Salud de Personas Adultas está integrado por 3 Componentes de los cuales solo el Componente 2 obtuvo un mayor valor logrado respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido es menor al gasto esperado. Por otro lado, los Componentes 1 y 3 obtuvieron un resultado inferior en el valor logrado respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido para cada uno de los componentes es mayor al gasto esperado.



Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1114400 / e10201 Prevención y Rehabilitación de Adicciones / salud				
C01	17.034.773	1.525,00	1.050,00	24.740.979,83
Gasto total por programa	17.034.773		Gasto esperado por programa	24.740.979,83

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa de Prevención y Rehabilitación de Adicciones consta de un Componente el cual obtuvo un resultado mayor en el valor logrado referente al valor programado del mismo; de la misma manera y en consecuencia por los resultados en el valor logrado el gasto ejercido para dicho componente ha sido inferior al gasto esperado.

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1122200 / e10201 Fomento a la Salud / salud				
C01	4.604.309	37,00	89,00	1.914.150,93
C02	2.335.723	26.012,00	11.920,00	5.097.049,22
C03	8.084.431	0,00	11,00	0,00
Gasto total por programa	15.024.463		Gasto esperado por programa	7.011.200,15

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El programa Fomento a la Salud se encuentra integrados por 3 Componentes de los cuales el Componente número 2 obtuvo un resultado mayor en el valor logrado respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido es inferior al gasto esperado. Por otro lado el Componente número 1 obtuvo un resultado inferior en el valor logrado respecto al valor programado y en lo referente al gasto ejercido este ha sido superior respecto al gasto esperado. En el Componente 3 es posible observar que el valor logrado es cero, esto puede ser resultado de no dar el seguimiento al indicador correspondiente ya que sí se registra el ejercicio de los recursos pero no el avance del mismo.

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1123700 / e10201 Servicios Médicos de Apoyo a la Salud / salud				
C01	3.595.104	16.135,00	9.600,00	6.042.396,15



C02	8.111.181	5.437,00	6.000,00	7.350.081,85
Gasto total por programa	11.706.285		Gasto esperado por programa	13.392.478,00

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud se encuentra integrado por dos Componentes de los cuales el Componente 1 obtuvo un resultado mayor en el valor logrado respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido es menor al gasto esperado. En el caso del Componente 2 el resultado es inferior en el valor logrado respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido es mayor al gasto esperado.

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1123800 / e10201 Salud a Los y Las Adolescentes / salud				
C01	5.049.717	79.093,00	232.000,00	1.721.539,94
C02	5.753.943	70,00	15,00	26.851.734,00
Gasto total por programa	10.803.660		Gasto esperado por programa	28.573.273,94

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa Salud a Los y Las Adolescentes cuenta con dos Componentes de los cuales el Componente 1 registró un resultado inferior en el valor logrado respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido es mayor al gasto esperado. Por otro lado, el Componente 2 registró un resultado mayor en el valor logrado respecto al valor programado y con ello el gasto ejercido del Componente es menor al gasto esperado.

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1123900 / e10201 Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales o Vectores / salud				
C01	23.885.614	48.139,00	15,00	76.655.304.823,07
Gasto total por programa	23.885.614		Gasto esperado por programa	76.655.304.823,07

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales o Vectores consta de un Componente el cual obtuvo un resultado mayor en el valor logrado respecto al valor programado y con ello el gasto ejercido ha sido menor respecto al gasto esperado.



Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
1502000 / e10201 Protección Contra Riesgos Sanitarios / salud				
C01	27.611.220	5.513,00	5.400,00	28.189.010,34
C02	2.888.960	11.044,00	10.130,00	3.149.622,33
C03	5.796.323	51.675,00	16.000,00	18.720.311,94
C04	3.939.511	7.410,00	5.000,00	5.838.355,30
C05	5.109.282	24.069,00	14.000,00	8.783.950,60
Gasto total por programa	45.345.296		Gasto esperado por programa	64.681.250,52

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios se encuentra integrado por 5 Componentes los cuales registraron un resultado mayor en el valor logrado respecto al valor programado y con ello el gasto ejercido ha sido menor al gasto esperado.

Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
2332700 / e10201 Apoyo a la Gestión Institucional / salud				
C01	24.440.808	23,00	40,00	14.053.464,60
C02	21.673.104	60,00	60,00	21.673.104,00
C03	4.078.528	42,00	150,00	1.141.987,84
C04	55.401.921	207.876.344,00	359.012.066,00	32.079.002,01
C05	52.466.284	18,00	15,00	62.959.540,80
C06	18.794.420	582,00	525,00	20.834.957,03
C07	5.147.949	6,00	6,00	5.147.949,00
Gasto total por programa	182.003.014		Gasto esperado por programa	157.890.005,28

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa Apoyo a la Gestión Institucional se integra por 7 Componentes de los cuales el Componente 5 y 6 registraron un resultado mayor en el valor logrado respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido ha sido menor que el programado. En el Componente 2 y 7 el resultado registrado en el valor logrado es el mismo que el valor programado por lo que el gasto ejercido es congruente con el gasto esperado. En lo que respecta a los componentes 1, 3 y 4 el resultado registrado para el valor logrado ha sido inferior respecto al valor programado y por ende el gasto ejercido ha sido mayor al gasto esperado.



Nombre del programa	Gasto	Valor logrado	Valor programado	Gasto esperado por componente
2332900 / e10201 Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud / salud				
C01	7.554.752	22,00	22,00	7.554.752,00
C02	11.766.916	6.586,00	4.560,00	16.994.936,14
C03	11.441.744	17.545,00	34.100,00	5.886.961,83
C04	8.764.378	25.091,00	10.000,00	21.990.700,84
C05	3.015.925	344.832,00	445.671,00	2.333.531,80
C06	7.696.482	14,00	10,00	10.775.074,80
C07	5.676.001	71.253,00	62.000,00	6.523.098,38
C08	14.279.755	53.885,00	60.000,00	12.824.409,97
C09	16.302.980	399,00	33,00	197.117.849,09
C10	7.603.767	374.048,00	410.000,00	6.937.009,36
Gasto total por programa	94.102.700		Gasto esperado por programa	288.938.324,20

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída del Seguimiento al Programa Operativo Anual 2015.

El Programa Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud se encuentra integrado por 10 Componentes de los cuales el Componente 2, 4, 6, 7 y 9 registraron un resultado mayor en el valor logrado respecto al valor programado reflejándose en el gasto ejercido de cada uno de ellos siendo inferior al gasto esperado. En lo que respecta al Componente 1 el resultado registrado en el valor logrado es congruente con el valor programado y por ende el gasto ejercido corresponde con el gasto programado. En lo Componentes 3, 5, 8 y 10 el resultado registrado en el valor logrado es inferior respecto al valor programado lo que ocasiona que el gasto ejercido sea mayor al gasto esperado.



32. ¿El gasto promedio es congruente con el gasto promedio programado por beneficiario del Programa?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

$$\text{Gasto Promedio por Beneficiario (GPB)} = \frac{\text{Gasto del Programa}}{\text{Población Atendida}}$$

RESPUESTA:

Tabla Núm. 6 Gasto Promedio por Beneficiario

Programa	Población objetivo	Presupuesto modificado	Población atendida	Gasto del programa	Gasto promedio por beneficiario	Gasto promedio programado por beneficiario
Atención Médica	1.168.652	\$1.699.134.259,00	1.168.652	\$1.546.495.521,00	\$1.453,93	\$1.323,32
Salud de la Mujer	197.462	\$72.834.397,00	197.462	\$63.638.562,00	\$368,85	\$322,28
Atención a Enfermedades Infecciosas	988.581	\$32.663.405,00	988.581	\$27.202.771,00	\$33,04	\$27,52
Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años	114.774	\$52.761.260,00	114.774	\$38.886.662,00	\$459,70	\$338,81
Salud de las Personas Adultas	763.053	\$62.240.775,00	763.053	\$47.918.957,00	\$81,57	\$62,80
Prevención y Rehabilitación de Adicciones	105.477	\$30.821.502,00	105.477	\$17.034.773,00	\$292,21	\$161,50
Fomento a la Salud	142.601	\$16.764.830,00	142.601	\$15.024.464,00	\$117,56	\$105,36
Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	135.087	\$12.562.086,00	135.087	\$11.706.286,00	\$92,99	\$86,66
Salud a Los y Las Adolescentes	250.902	\$12.241.211,00	250.902	\$10.803.660,00	\$48,79	\$43,06



Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	135.087	\$25.722.578,00	135.087	\$23.885.614,00	\$190,41	\$176,82
Protección Contra Riesgos Sanitarios	2.943.320	\$58.003.012,00	2.943.320	\$45.345.296,00	\$19,71	\$15,41
Apoyo a la Gestión Institucional	3.306	\$288.216.389,00	3.306	\$182.003.015,00	\$87.179,79	\$55.052,33
Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud	3.406.465	\$112.304.691,00	3.406.465	\$94.102.699,00	\$32,97	\$27,62

FUENTE: Elaborado por INDETEC con información extraída de "Documento formalizado con información de las Poblaciones del Programa" y "Seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados 2015".

Como se observa en la Tabla número 6 el gasto promedio ejercido es mayor al gasto promedio por beneficiario atendido en todos los Programas asociados al Fondo. El excedente que se observa es en la mayoría cerca de un 20% excepto en los programas de Prevención y Rehabilitación de Adicciones y Apoyo a la Gestión Institucional donde el excedente es de un 80% y 50% respectivamente. Se desconocen las causas de tales cifras puesto que no se cuenta con algún documento que avale la razón de ello.



III. Evolución de la Cobertura





a. Cobertura del Programa

33. Describir la estrategia de cobertura del Programa para atender a su población objetivo.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Respecto a la información disponible para dar respuesta a esta pregunta, se encontró que no existe evidencia de la estrategia de cobertura para atender a la población objetivo de los trece Programas asociados al Fondo.

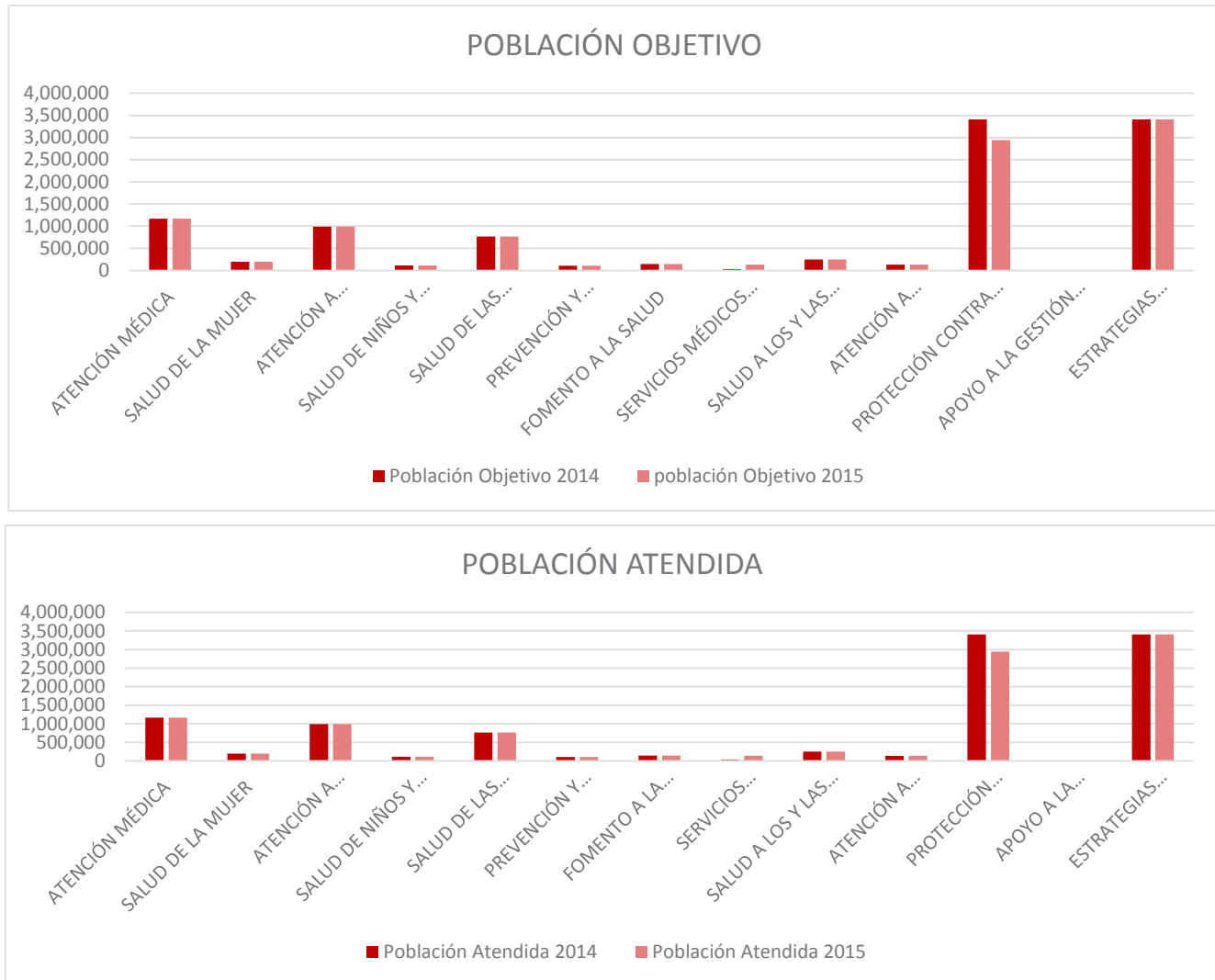


34. Analizar la evolución de la cobertura del Programa, y graficar los resultados.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

RESPUESTA:

Gráfica Núm. 3



FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída del documento "focalización de la Población" con clave G_SH-PRG2.

Como se observa en las gráficas anteriores, las poblaciones se mantienen casi igual en las tres segmentaciones que se presentan. En la población potencial se observa una baja en el 2015 respecto al 2014 en el programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud.

En la Población Objetivo se observa que en la mayoría de los programas las poblaciones se mantuvieron en relación al año anterior. Sin embargo, en el Programa Protección Contra Riesgos



Sanitarios se observa una baja en el 2015, en el caso del Programa Servicios Médicos de Apoyo la situación es contraria ya que la población objetivo para el año 2015 es superior respecto a la de 2014.

En el caso de la Población Atendida en el año 2015 se mantiene igual en relación a la de 2014 con excepción de los Programas Servicios de Apoyo a la Salud en el que en el año 2015 fue superior que el 2014; y el Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios que se observa un escenario contrario ya que en el 2015 registró menos atención respecto al 2014.

Para el análisis de la cobertura se analizó la información encontrada en los formatos de focalización de la población en las que los resultados se agregaron a la siguiente tabla:

Tabla Núm.7 Cobertura de la Población

Programa	Población objetivo 2015	Población atendida 2015	(población atendida/ población objetivo)*100
Atención Médica	1,168,652	1,168,652	100
Salud de la Mujer	197,462	197,462	100
Atención a Enfermedades Infectocontagiosas	988,581	988,581	100
Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años	114,774	114,774	100
Salud de las Personas Adultas	763,053	763,053	100
Prevención y Rehabilitación de Adicciones	105,477	105,477	100
Fomento a la Salud	142,601	142,601	100
Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	135,087	135,087	100
Salud a Los y Las Adolescentes	250,902	250,902	100
Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	135,087	135,087	100
Protección Contra Riesgos Sanitarios	2,943,320	2,943,320	100
Apoyo a la Gestión Institucional	3,306	3,306	100
Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud	3,406,465	3,406,465	100

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída del documento "Focalización de la Población" con clave G_SH-PRG2

Como se observa en la tabla anterior los programas asociados al Fondo han logrado atender a la población que se programó al inicio del ejercicio fiscal 2015. Esto significa que existe una efectividad del 100% como se indica en la última columna de la tabla.

En relación a la variación porcentual de la Población Atendida 2015 respecto a la 2014 se observa lo siguiente:



Programa	Población atendida 2014	Población atendida 2015	[(población atendida 2015/población atendida 2014)-1]*100
Atención Médica	1,168,652	1,168,652	0
Salud de la Mujer	197,462	197,462	0
Atención a Enfermedades Infectocontagiosas	988,581	988,581	0
Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años	114,774	114,774	0
Salud de las Personas Adultas	763,053	763,053	0
Prevención y Rehabilitación de Adicciones	105,477	105,477	0
Fomento a la Salud	142,601	142,601	0
Servicios Médicos de Apoyo a la Salud	135,087	135,087	0
Salud a Los y Las Adolescentes	250,902	250,902	0
Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores	135,087	135,087	0
Protección Contra Riesgos Sanitarios	2,943,320	2,943,320	0
Apoyo a la Gestión Institucional	3,306	3,306	0
Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud	3,406,465	3,406,465	0

FUENTE: Elaborado por Indetec con información extraída del documento "focalización de la Población" con clave G_SH-PRG2

Como se observa en la tabla anterior la Población Atendida 2015 en relación a la de 2014 no presenta alguna variación, esto es, que de un año a otro se ha logrado mantener a los beneficiarios en los 13 distintos programas asociados al Fondo.



IV. Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora



a. Seguimiento a recomendaciones de evaluaciones realizadas

35. ¿Fueron emitidas recomendaciones derivadas de evaluaciones realizadas al Programa? En caso que la respuesta sea afirmativa, ¿existe evidencia de que las recomendaciones fueron empleadas para mejorar su desempeño?

Tipo de pregunta: Binaria

RESPUESTA: SÍ

En la evaluación anterior a los Programas asociados al Fondo se emitieron Aspectos Susceptibles de Mejora, los cuales se atendieron por parte de la instancia responsable de cada uno de ellos con base en la importancia de atención. Se cuenta con evidencia de su atención con los formatos SH-ASM1 "Documento de Trabajo 2014", en el cual es posible observar la definición del Aspecto Susceptible de Mejora, las actividades a implementar, área responsable, fecha de inicio y fecha de término, resultados esperados y finalmente los productos o evidencias del mismo. Tal como se observa en el siguiente ejemplo:

SH-ASM1 DOCUMENTO DE TRABAJO (2014)

Fondo	FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud				Ente Público	Servicios de Salud de Chihuahua	
Clave Presupuestaria					Tipo de Evaluación	Evaluación Específica del Desempeño	
Descripción del Fondo	El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.						
Número	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades a Implementar	Área Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de término	Resultados Esperado	Productos y Evidencias
1	Se recomienda revisar la información disponible, es decir, que concuerde el presupuesto aprobado con el ejercido sobre los programas asociados al Fondo	Verificar que la información disponible, respecto al presupuesto aprobado con el ejercido sobre los programas asociados al Fondo, sean congruentes.	Dirección Administrativa; Subdirección de Programación y Presupuesto	24 de noviembre de 2015	31 de enero 2016	Congruencia entre la información del presupuesto aprobado con el ejercido	Información en la Cuenta Pública difundida en la página de transparencia

Evaluación Específica del Desempeño de los Programas que Operan con Recursos Federales Transferidos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Ejercicio Fiscal 2015



Fondo	FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud				Ente Público		Servicios de Salud de Chihuahua
Clave Presupuestaria					Tipo de Evaluación		Evaluación Específica del Desempeño
Descripción del Fondo	El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.						
Número	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades a Implementar	Área Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de término	Resultados Esperado	Productos y Evidencias
2	Se recomienda al Ente responsable elaborar los manuales de organización y procedimientos que se encuentren totalmente actualizados y disponibles a todo el personal activo.	Desarrollar un Cronograma de Actividades para actualizar los Manuales de Organización y Procedimientos de la Institución Servicios de Salud de Chihuahua	Dirección de Planeación, Jurídico y Órgano de Control Interno	24 de noviembre de 2015	30 de junio de 2016	Tener los Manuales de Organización y Procedimientos de la Institución actualizados	Manual de Organización y Procedimientos Actualizados y difundidos en la página de Servicios de Salud de Chihuahua

Fondo	FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud				Ente Público		Servicios de Salud de Chihuahua
Clave Presupuestaria					Tipo de Evaluación		Evaluación Específica del Desempeño
Descripción del Fondo	El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.						
Número	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades a Implementar	Área Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de término	Resultados Esperado	Productos y Evidencias
3	Se sugiere que los programas que se encuentran en duplicidad con otros programas valoren la existencia del mismo, de manera que pueda considerarse otros problemas que aquejan a la población y mejorar la cobertura en ello	Realizar un análisis para fusionar Programas con características similares.	Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo	24 noviembre de 2015	31 de diciembre de 2015	Agrupar aquellos programas que tengan duplicidad, con el fin de eficientar el quehacer público.	Programas Presupuestarios únicos

FUENTE: Documento de Trabajo (2014) SH- ASM, Secretaría de Hacienda; departamento de Planeación Estratégica Evaluación. Chihuahua.



Gráfica Núm. 4 Aspectos Susceptibles de Mejora



FUENTE: Documento de Trabajo (2014) SH- ASM, Secretaría de Hacienda; departamento de Planeación Estratégica Evaluación. Chihuahua.

Como se observa en la gráfica número 4, la atención y seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora se llevó a cabo en su totalidad, es decir en un 100%.



V. Hallazgos



Hallazgos derivados de la evaluación al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

- Se encontró una identificación clara de los datos correspondientes a los trece Programas asociados al Fondo
- Se observó más de 6 Componentes en el Programa Atención Médica, así mismo más de tres Actividades en componente 1 de dicho Programa
- Los Indicadores a nivel de Propósito en doce de los trece Programas asociados al Fondo (excepto el de personas adultas) miden el desempeño del objetivo
- El Programa Salud de la Mujer cuenta con más de tres Actividades definidas para sus Componentes
- El Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas cuenta con una Actividad en los Componentes dos y tres
- El Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años cuenta con una Actividad en los Componentes uno, dos, tres y seis
- El Programa de Personas Adultas cuenta con más de tres Actividades en el Componente uno y dos
- El Programa Fomento a la Salud cuenta con una Actividad en los Componentes uno y dos
- El Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud cuenta con una Actividad en el Componente uno y dos
- El Programa Salud a Los y Las Adolescentes cuenta con una Actividad en el Componente uno
- El Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores cuenta con más de tres Actividades en el Componente uno
- El Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios cuenta con una Actividad para el Componente uno, dos, cuatro y cinco
- El Programa Estrategias Institucionales de Apoyo a la Salud cuenta con una Actividad para los Componentes dos, tres, cinco, seis, siete, ocho y diez
- Se encontró información diferente en la Matriz de Marco Lógico y la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Salud de la Mujer en el ámbito de Componentes
- Se detectó una inadecuada redacción en el problema central en los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
- Se detectó duplicidad en los Indicadores a nivel de Propósito en los Programas Atención Médica y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
- Se encontró una alineación clara al PND, PED y PS; sin embargo, los Programas Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud no Identifican en la Alineación al PED, la Estrategia y Línea de Acción
- Se encontró posible duplicidad del Fondo con los programas Servicios de Asistencia Social e Integral y Fortalecimiento a la Atención Médica a nivel Federal
- La Población Potencial y Objetivo se encuentran claramente definidas, sin embargo la Población Atendida no se localiza en algún documento formalizado
- Los programas no cuentan con una Metodología definida para la cuantificación de la Población Objetivo y Población Atendida
- Se detectó que las Reglas de Operación se encuentran en proceso de elaboración para cada uno de los Programas asociados al Fondo
- Se detectó que el Manual de Procesos se encuentra en etapa de validación
- Se encontró que no es posible determinar si los procesos de elegibilidad de los beneficiarios se apegan a las Reglas de Operación de los trece Programas asociados al Fondo
- Existe un proceso claro y descriptivo del flujo de los recursos financieros



- No es posible determinar si existe congruencia entre la Normatividad aplicable y los bienes y servicios que produce cada uno de los trece Programas asociados al Fondo
- Los trece Programas asociados al Fondo no identifican algún mecanismo para conocer la percepción del beneficiario
- El porcentaje de logro de las metas de cada uno de los trece de los Programas asociados al Fondo presentan en su totalidad un avance no mayor al 50% (sumatoria de metas cumplidas)
- Se observa que la comparativa del alcance de la metas entre la MIR y el POA presenta variaciones significativas a nivel de Componentes y en el caso de la MIR no se da un seguimiento y monitoreo adecuado a los Indicadores de Fin y Propósito
- La relación costo-efectividad de los trece Programas asociados al Fondo se encuentra en un rango “esperado-aceptable”
- Se detectó que en los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Infecciosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años, Salud de Personas Adultas, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud a Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores, Protección Contra Riesgos Sanitarios y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud el Gasto Ejercido ha sido menor al Gasto esperado respecto a las Metas cumplidas
- La cobertura de la población en los trece Programas asociados al Fondo se mantiene en el 2015 respecto al ejercicio fiscal anterior
- El Ente ejecutor atendió los tres ASM emitidos en la evaluación anterior a través de los documentos de trabajo para la atención oportuna



VI. Análisis Interno



Fortalezas

Tema I. Datos Generales

- Características de los trece Programas asociados al Fondo claramente definidas
- Los Programas asociados al Fondo identifican claramente el problema que intenta resolver, el Propósito y los Componentes de la MIR.
- Los Programas asociados al Fondo presentan una alineación y vinculación clara y adecuada al PND, PED y Plan Sectorial
- La población potencial y población objetivo se encuentran claramente definidas en formatos oficiales
- Los Indicadores a nivel de Propósito permiten medir el desempeño del objetivo de los Programas

Tema II. Operación, Resultados y Productos

- Se cuenta con un Diagrama de Flujo sobre los actores que intervienen en el proceso de recepción de los Recursos Federales del Fondo

Tema III. Evolución de la Cobertura

- La evolución de la cobertura de la población se mantiene en los trece Programas asociados al Fondo en el ejercicio fiscal 2015 respecto al año anterior

Tema IV. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

- Se establecieron documentos de trabajo para la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidos en la evaluación anterior para dar atención oportuna

Debilidades

Tema I. Datos Generales

- La Población Atendida no se encuentra definida específicamente en un formato oficial
- Se observó más de 6 Componentes en el Programa Atención Médica, así mismo más de tres Actividades en el Componente 1 de dicho Programa
- Se detectó que los Componentes de los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años, Personas Adultas, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud de Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Protección Contra Riesgos Sanitarios y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud en algunos casos no cumplen con las Actividades mínimas o sobre pasan el máximo permitido para cada Componente de acuerdo con lo estipulado en los Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015 del Gobierno del Estado de Chihuahua y la Metodología de Marco Lógico
- Inadecuada redacción en el problema central en los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
- Los Programas Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud no identifican en la alineación al PED, la estrategia y la línea de acción



Tema II. Operación, Resultados y Productos

- Manual de Procedimientos y Reglas de Operación en etapa de validación (aún no publicados)
- No existe algún mecanismo que permita conocer la percepción de los beneficiarios de los bienes y servicios de los Programas asociados al Fondo
- En el Programa Salud de Personas Adultas el indicador a nivel de Propósito presenta diferencia entre el nombre y la fórmula definida
- Los Programas no cuentan con una metodología definida para la cuantificación de la Población Objetivo y Población Atendida
- No es posible determinar si existe congruencia entre la Normatividad aplicable y los bienes y servicios que produce cada uno de los trece Programas asociados al Fondo
- No es posible determinar si los procesos de elegibilidad de los beneficiarios de los trece Programas se apegan a las Reglas de Operación del Fondo
- Los Indicadores correspondientes a nivel de Propósito de los Programas Atención Médica y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud se encuentran duplicados
- Los resultados del POA y la MIR no son congruentes en cuanto a las metas correspondientes a los Componentes en el ejercicio fiscal 2015
- Nulo seguimiento y monitoreo a los Indicadores de la MIR correspondientes a Fin y Propósito de los trece Programas asociados al Fondo

Tema III. Evolución de la Cobertura

- Los Programas asociados al Fondo no cuentan con algún documento o método en el que se describa la estrategia de cobertura que se ejecuta para determinar la Población Potencial y Población Objetivo

Tema IV. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

-

OPORTUNIDADES

- Definición de una Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo en la que se incluyan los Componentes de los trece Programas asociados al mismo en los que concurre el recurso del FASSA
- Elaboración de un Padrón de Beneficiarios a nivel Estatal de los beneficiarios del Fondo

AMENAZAS

- Desconocimiento por parte de la población sobre los bienes y servicios que se producen a través a de los trece Programas asociados al Fondo
- La rotación constante de los encargados de los Programas ya que provoca desconocimiento del cumplimiento de las metas



VII. Conclusiones



Conclusiones específicas

Tema I. Datos Generales

Durante la evaluación fue posible detectar que los trece Programas asociados al Fondo se encuentran clara y adecuadamente alineados a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal de Desarrollo y Plan Sectorial; sin embargo, como ya se hizo la mención en el análisis interno se detectó que los Programas Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud no identifican en la alineación al PED la estrategia y la línea de acción. Asimismo se identificó que cada uno de los trece Programas asociados al Fondo cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados la cual está definida en dos versiones la primera el método inverso y la segunda el método tradicional.

En las Matrices de Indicadores para Resultados de los trece Programas asociados al Fondo es posible encontrar la información referente a la Población Objetivo, el Fin y Propósito, Componentes y Actividades. Es por ello que fue posible detectar que los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores, Salud de los Niños y Niñas Menores de 5 Años, Personas Adultas, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud de Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Protección Contra Riesgos Sanitarios y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud en el ámbito de Componentes no cuentan con las Actividades mínimas señaladas por la Metodología de Marco Lógico o en algunos casos sobrepasa el máximo permitido para ello. Además, se identificó que el problema central se encuentra mal redactado en los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud.

Por otro lado, fue posible observar una congruencia lógica entre la Matriz de Indicadores para Resultados a nivel Federal del Fondo y las trece Matrices de los Programas asociados al mismo; en esta congruencia se detectó que los bienes y servicios de los Programas se encuentran orientados al objetivo principal del Fondo y que cumplen con la alineación y vinculación a los Planes de Desarrollo.

Finalmente, referente a la Población Objetivo y la Población Potencial es posible encontrar estos datos tanto en la MIR como en los documentos formalizados; sin embargo y como ya se ha mencionado con anterioridad la Población Atendida no se encuentra conceptualizada en ninguno de los formatos mencionados. Aunque es posible identificar la definición de la Población Potencial y Población Objetivo ninguno de los trece Programas asociados al Fondo cuenta con un mecanismo definido para la cuantificación de cada una de ellas.



Tema II. Operación, Resultados y Productos

En el presente tema se analizó la Operación, Resultados y Productos del Fondo; en la Operación se destaca que de manera local los trece Programas asociados al Fondo no cuentan con Reglas de Operación o Manual de Procedimientos en el que se describan los procesos principales para la administración y operación de cada uno de ellos. Aunque en los documentos enviados por el Ente ejecutor hace referencia que el Manual de Procedimientos se encuentra en etapa de aprobación este no fue enviado para su análisis. Sin embargo, el ente ejecutor envió el Diagrama de Flujo de los recursos financieros del Fondo y en él es posible observar los actores que intervienen y la descripción de cada uno de dichos procesos. Como resultado de ello no fue posible determinar si existe una congruencia entre la Normatividad aplicable del Fondo y las Reglas de Operación de los trece Programas asociados al mismo. Asimismo, no es posible determinar una congruencia entre los Componentes de los trece Programas y las Reglas de Operación aunque cabe mencionar que se detectó que los Componentes si se encuentran alineados a los Planes de Desarrollo Nacional, Estatal y Plan Sectorial. Dado que no se cuenta con las Reglas de Operación los Programas asociados al Fondo tampoco cuentan con criterios de elegibilidad para la selección de los beneficiarios; sin embargo, esta selección de beneficiarios está enfocada principalmente en aquella población que no cuenta con algún servicio de derechohabencia por alguna institución de salud en el Estado.

En el caso de los Productos el Ente ejecutor de los Programas asociados al Fondo no envió la información adecuada para responder las preguntas que hacen referencia a las atribuciones de los viernes y servicios y el proceso de entrega recepción con los beneficiarios.

En lo que respecta a los resultados se detectó que los Programas asociados al Fondo no cuentan con un mecanismo que permita conocer la percepción de los beneficiarios y así poder determinar de una manera directa el impacto que los bienes y servicios generan en la población atendida. En lo que refiere a la identificación de las fuentes de financiamiento todos los programas sin excepción cuentan con el formato PRBRREP101 en el cual es posible observar la fuente de financiamiento ejercicio fiscal al que corresponde y monto. En este mismo documento se encontró información correspondiente al seguimiento de las metas del Programa Operativo Anual de cada uno de los trece Programas asociados al Fondo en la cual se describe el avance y cumplimiento de las metas de los Componentes información que sirvió para conocer el porcentaje del cumplimiento de los Componentes (cumplimiento de metas). Asimismo, se identificó que los resultados de la MIR 2014 y la MIR 2015 se ven reflejados en todos los Componentes pero no en el Fin y Propósito por lo que esto sugiere que no se llevó a cabo un seguimiento y monitoreo adecuado de dichos Indicadores. En cuanto a los indicadores del POA 2015 y la MIR 2015 se observó en las gráficas correspondientes que los resultados no son congruentes entre sí dado que en el POA se registraron datos más altos que la MIR. De igual manera es posible observa un comparativo a nivel Federal del resultado de la MIR del Fondo mostrando evidencia en los ejercicios fiscales 2014 y 2015 con excepción del Componente 1 para el ejercicio 2015.

Finalmente, con información correspondiente a la Cuenta Pública en el reporte CORPINFO0038DI "Clasificación por Fuente, Programa" se determinó que el Fondo ejerció en su totalidad el Presupuesto Modificado cantidad correspondiente a \$2, 182, 011, 197.02. Asimismo, se identificó que en los Programas Atención Médica, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Apoyo a la Gestión Institucional el costo de efectividad es Aceptable mientras que para el resto de los Programas es Esperado.



Tema III. Evolución de la Cobertura

Respecto al tema evolución de la cobertura, se observó durante la elaboración de la evaluación que los Programas asociados al Fondo siguen como línea los mencionado en el marco normativo del FASSA y lo mencionado en la ley de coordinación fiscal artículo 30 y 31 priorizando la atención a la población que no cuenta con derechohabiencia en una instancia de salud en el Estado; por otro lado, en Ente ejecutor no cuentan con un documento formalizado en el que se establezca la estrategia para atender a la Población Objetivo. Asimismo, los Programas asociados al Fondo no cuentan con una metodología definida en la que se establezca a estrategia de cobertura a emplear.

Respecto a los resultados observados la cobertura en el ejercicio fiscal correspondiente al 2015 en todos los programas fue del 100%; en lo que corresponde al año anterior la variación porcentual de todos los programas arrojó 0%, esto quiere decir que la cobertura de atención se mantuvo con relación al año anterior. Lo que significa que no hubo avance de un año a otro, pero que los beneficiarios se mantuvieron. Este resultado se determinó a través que se consideró a la Población Atendida como el total de la Población Objetivo dado que en evaluaciones anteriores el Ente ejecutor manifestó dicha aclaración.

Tema IV. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

Derivado de la Evaluación anterior se encontró evidencia que el Ente ejecutor atendió los Aspectos Susceptibles de Mejora que fueron emitidos por el Ente evaluador ya que se tomó como evidencia el formato SH-ASM1 Documento de Trabajo (2014) en el que se describe el Aspecto Susceptible de Mejora, Actividades a Emplear, Área Responsable, Fecha de Inicio, Fecha de Término, Resultados Esperados y Productos y Evidencias. Durante el análisis realizado en este tema, se determinó que los aspectos susceptibles de mejora han sido atendidos, unos en proceso y otros ya finalizados. Es importante mencionar que los Aspectos Susceptibles de Mejora que se consideraron son aquellos que únicamente se localizan en el formato SH-ASM1. Son tres los Aspectos Susceptibles de Mejora atendidos por el Ente ejecutor de los Programas, de los cuales dos se encuentran en proceso de atención y uno ha sido concluido en su totalidad.



Conclusión general

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA concurre en trece Programas Estatales a los cuales se le aplicó la presente evaluación. Durante el desarrollo de la evaluación se identificó que todos los programas se encuentra alineados al Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal y Plan Sectorial; detectando únicamente en algunos Programas tales como Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud que no identifican en la alineación al PED la estrategia y la línea de acción. Aunque es importante mencionar que los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores, Salud de los Niños y Niñas Menores de 5 Años, Personas Adultas, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud de Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Protección Contra Riesgos Sanitarios y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud en el ámbito de Componentes no cuentan con las Actividades mínimas señaladas por la Metodología de Marco Lógico o en algunos casos sobrepasa el máximo permitido para ello situación que representa una oportunidad de mejora para el Ente ejecutor.

En cuestión de resultados los trece Programas Asociados al Fondo mostraron evidencia importante con relación al alcance de las metas definidas y posteriormente la comparativa entre los POA's y las MIR's de cada uno de ellos, situación que ofrece al Ente ejecutor una oportunidad de mejora con relación al monitoreo y seguimiento adecuado en los formatos correspondientes al resultado de los Indicadores.

Asimismo y con relación a la Población Objetivo y Población Atendida en el proceso de evaluación se detectó que ninguno de los trece Programas asociados al Fondo cuenta con un mecanismo por el que se determine la cuantificación de las mismas dado que no se cuenta con un padrón de beneficiarios actualizado en el cual se conozcan aspectos más específicos de los beneficiarios.

Dado que ninguno de los trece Programas asociados al Fondo cuenta con Reglas de Operación para determinar los procesos que intervienen en la elaboración de los bienes y servicios no fue posible determinar si estos cumplen con el apego debido, aunque cabe resaltar que se detectó la alienación adecuado a los Planes de Desarrollo correspondientes y al Objetivo del Fondo.

Finalmente, es posible observar el resultado de esta evaluación a través de los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitirán al Ente ejecutor mejorar el desempeño de los trece Programas asociados al Fondo a través de las recomendaciones pertinentes y específicas que se señalan.



VIII. Aspectos Susceptibles de Mejora



Aspectos Susceptibles de Mejora

Nombre del Ente Público evaluado:
Servicios de Salud Chihuahua

Nombre del Programa evaluado:
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA

Tipo de evaluación realizada:
Evaluación Específica del Desempeño

Ejercicio fiscal evaluado:
2015

Tema	Aspectos Susceptibles de Mejora	Recomendaciones
Tema I. Datos Generales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Población atendida no definida en algún documento formalizado 2. Más de 6 Componentes en el programa Atención Médica, así mismo más de tres actividades en componente 1 de dicho programa; mismo caso en los programas Atención médica, salud de la mujer, atención a enfermedades transmitidas por animales y vectores, salud de los niños y niñas menores de 5 años, personas adultas, fomento a la salud, servicios médicos de apoyo a la salud, salud de los y las adolescentes, atención a enfermedades infectocontagiosas, protección contra riesgos sanitarios y estrategias institucionales para apoyo a la salud 3. Inadecuada redacción en el problema central en los programas atención médica, salud de la mujer, prevención y rehabilitación de adicciones, fomento a la salud, servicios médicos de apoyo a la salud y estrategias institucionales para apoyo a la salud 4. Los programas atención a enfermedades infectocontagiosas, salud de niños y niñas menores de 5 años y estrategias institucionales para apoyo a la salud no identifican en la alineación al PED estrategia y línea de acción 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agregar a los documentos formalizados el concepto "Población Atendida", y la cantidad correspondiente de beneficiarios atendidos 2. Se sugiere mejorar el diseño con base en lo mencionado en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados página 42. SHCP. En el cual se hace mención de las características para definir los Componentes y las actividades necesarias para el programa 3. Se sugiere consultar la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados en la página 27. SHCP. En la cual se hace mención de las características para identificar el problema central y las reglas de redacción permitidas y con ello poder identificar y redactar adecuadamente los programas que presentan esta anomalía 4. Se sugiere revisar el PED e identificar adecuadamente la línea de acción y la estrategia a la que pertenecen los programas atención a enfermedades infectocontagiosas, salud de niños y niñas menores de 5 años y estrategias institucionales para apoyo a la salud y agregarlas a los formatos formalizados correspondientes



<p>Tema II. Operación, Resultados y Productos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manual de Procesos y Reglas de Operación 2. Percepción de la población atendida 3. Duplicidad de Indicadores a nivel de Propósito entre los programas “Atención Médica” y “Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud” 4. En el programa “Salud de Personas Adultas” el indicador a nivel de propósito existe diferencia entre el nombre del indicador y la fórmula definida 5. Los programas no cuentan con una metodología definida para la cuantificación de la población objetivo y población atendida 6. Inadecuado seguimiento y monitoreo de los Indicadores correspondientes al Fin y Propósito de los trece Programas asociados al Fondo en el Formato MIR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agilizar los procesos de elaboración y validación del Manual de Procedimientos y las Reglas de Operación de los Programas asociados al Fondo y publicarlos 2. Establecer medios que permitan conocer la percepción de la población atendida tales como entrevistas o encuestas, para conocer el impacto de los bienes y servicios sobre los beneficiarios 3. Definir adecuadamente los indicadores para nivel de propósito en los programas Atención Médica y Estrategias Institucionales de Apoyo a la Salud, buscando que cumplan con la característica “Único y Corto” tal y como lo indica la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados página 53. SHCP. En la que se enuncia los elementos del indicador 4. Definir adecuadamente el nombre del indicador y la fórmula del programa de Salud de Personas Adultas a nivel de Propósito, evitar conceptos diferentes de medición tal y como lo indica la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados página 53. SHCP. En la que se enuncia los elementos del indicador 5. Definir con los involucrados del programa la metodología que utilizarán para la cuantificación de la población objetivo y la población atendida de los programas asociados al Fondo en el que se incluyan datos de identificación personal tales como nombre, curp, domicilio, etc. 6. Establecer la frecuencia de medición para los Indicadores correspondientes a Fin y Propósito de los trece Programas asociados al Fondo, asimismo a través de dicha frecuencia llevar a cabo el monitoreo de los resultados obtenidos correspondientes a la frecuencia definida
---	--	--



<p>Tema III. Evolución de la Cobertura</p>	<p>1. Estrategia de cobertura</p>	<p>1. Establecer y/o elaborar un documento formalizado en el que se definida la estrategia de cobertura que emplean cada uno de los trece Programas asociados al Fondo en los que se incluyan aspectos relevantes tales como definición de la población objetivo, las metas establecidas, el horizonte (corto, mediano o largo plazo) establecido y la congruencia con el diseño y operación del Programa</p>
<p>Tema IV. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora</p>		



IX. Anexos



Anexo I.

Complementariedad y Coincidencias entre Programas Federales.



Anexo I. Complementariedad y coincidencias entre Programas federales o estatales

Nombre del Programa		Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud					
Ente Público		Secretaria de Salud					
Área Responsable		Servicios de Salud Chihuahua					
Tipo de Evaluación		Específica del Desempeño					
Año de la Evaluación y ejercicio fiscal evaluado		2015					
Nombre del Programa (complementario o coincidente)	Ente Público	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Coertura Geográfica	Fuentes de Información	Comentarios Generales
Servicios de Asistencia Social e Integral	Secretaria de Salud	La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social integral	población vulnerable	Servicios	Federal	http://nntp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?ciclo=2016&iid=12E040	Este programa presenta una coincidencia con los programas asociados al FASSA a nivel de Componentes. Pues ambos proporcionan Consultas médicas y paramédicas especializadas otorgadas.
Fortalecimiento a la atención médica	Secretaria de Salud	La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, cuenta con servicios regulares de promoción, prevención y atención médica mediante equipos de salud itinerantes y unidades médicas móviles.	La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso	Servicios	Federal	http://nntp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?ciclo=2016&iid=12E041	Este programa presenta una coincidencia entre los servicios que proporciona y la población objetivo con los Programas asociados al Fondo.



Anexo II.

Guía de Entrevistas a Profundidad o Semi-Estructurada.



Anexo II. Guía de Entrevistas a Profundidad o Semi-Estructurada

Datos del entrevistado (confidencial)

Nombre: (Texto libre)

Puesto: (Texto libre)

Antigüedad: (Texto libre)

Fecha de la entrevista: (Texto libre)

Documentos entregados: (Texto libre)

Temas generales a cubrir:

• (Texto en viñetas);

•

•

•

• ...



Anexo III.

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones.



Anexo III. Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones establecido por la CONAC

1. Descripción de la Evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: Específica del Desempeño

1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 11/04/2016

1.3 Fecha de término de la evaluación: 22/11/2016

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:

Nombre: Dr. Néstor H. Escobedo Macedo

Unidad administrativa: Servicios de Salud de Chihuahua Oficina Central

1.5 Objetivo general de la evaluación: Objetivo general de la evaluación: Valorar el avance del cumplimiento de objetivos y metas Programadas, mediante el análisis de indicadores de desempeño de los Programas, que permita retroalimentar la operación y la gestión del mismo, de manera que se cuente con información que contribuya a mejorar la toma de decisiones y el uso eficiente y eficaz de los recursos.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

- I. Reportar los resultados de la gestión mediante un análisis de los indicadores de desempeño;
- II. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2015, respecto de años anteriores y su relación con el avance en las metas establecidas;
- III. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto;
- IV. Analizar los hallazgos relevantes derivados de la evaluación;
- V. Identificar las principales fortalezas y debilidades para emitir las recomendaciones pertinentes; e
- VI. Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La metodología de la Evaluación Específica del Desempeño, está basada en los Términos de Referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos en el presente documento, elaborado por la Unidad Técnica de Evaluación (UTE), representada por el Departamento de Planeación Estratégica y Evaluación de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua.

La presente evaluación es una valoración del desempeño del Programa, donde se pretende mostrar el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas Programadas mediante el análisis de indicadores de desempeño, con base en una síntesis de la información entregada por las áreas responsables de la operación del Programa. Esta evaluación fue diseñada para generar información útil, rigurosa y homogénea para los servidores públicos de los Entes Públicos, que contribuya a mejorar la toma de decisiones a nivel directivo.

Cuestionarios ___ Entrevistas__ Formatos___ Otros __x_ Especifique: Información de Gabinete

Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Análisis de la información de gabinete



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- Se encontró una identificación clara de los datos correspondientes a los trece Programas asociados al Fondo
- Se observó más de 6 Componentes en el Programa Atención Médica, así mismo más de tres Actividades en componente 1 de dicho Programa
- Los Indicadores a nivel de Propósito en doce de los trece Programas asociados al Fondo (excepto el de personas adultas) miden el desempeño del objetivo
- El Programa Salud de la Mujer cuenta con más de tres Actividades definidas para sus Componentes
- El Programa Atención a Enfermedades Infectocontagiosas cuenta con una Actividad en los Componentes dos y tres
- El Programa Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años cuenta con una Actividad en los Componentes uno, dos, tres y seis
- El Programa de Personas Adultas cuenta con más de tres Actividades en el Componente uno y dos
- El Programa Fomento a la Salud cuenta con una Actividad en los Componentes uno y dos
- El Programa Servicios Médicos de Apoyo a la Salud cuenta con una Actividad en el Componente uno y dos
- El Programa Salud a Los y Las Adolescentes cuenta con una Actividad en el Componente uno
- El Programa Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores cuenta con más de tres Actividades en el Componente uno
- El Programa Protección Contra Riesgos Sanitarios cuenta con una Actividad para el Componente uno, dos, cuatro y cinco
- El Programa Estrategias Institucionales de Apoyo a la Salud cuenta con una Actividad para los Componentes dos, tres, cinco, seis, siete, ocho y diez
- Se encontró información diferente en la Matriz de Marco Lógico y la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Salud de la Mujer en el ámbito de Componentes
- Se detectó una inadecuada redacción en el problema central en los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
- Se detectó duplicidad en los Indicadores a nivel de Propósito en los Programas Atención Médica y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
- Se encontró una alineación clara al PND, PED y PS; sin embargo, los Programas Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud no identifican en la Alineación al PED, la Estrategia y Línea de Acción
- Se encontró posible duplicidad del Fondo con los programas Servicios de Asistencia Social e Integral y Fortalecimiento a la Atención Médica a nivel Federal
- La Población Potencial y Objetivo se encuentran claramente definidas, sin embargo la Población Atendida no se localiza en algún documento formalizado
- Los programas no cuentan con una Metodología definida para la cuantificación de la Población Objetivo y Población Atendida
- Se detectó que las Reglas de Operación se encuentran en proceso de elaboración para cada uno de los Programas asociados al Fondo
- Se detectó que el Manual de Procesos se encuentra en etapa de validación
- Se encontró que no es posible determinar si los procesos de elegibilidad de los beneficiarios se apegan a las Reglas de Operación de los trece Programas asociados al Fondo
- Existe un proceso claro y descriptivo del flujo de los recursos financieros
- No es posible determinar si existe congruencia entre la Normatividad aplicable y los bienes y servicios que produce cada uno de los trece Programas asociados al Fondo
- Los trece Programas asociados al Fondo no identifican algún mecanismo para conocer la percepción del beneficiario



- El porcentaje de logro de las metas de cada uno de los trece de los Programas asociados al Fondo presentan en su totalidad un avance no mayor al 50% (sumatoria de metas cumplidas)
- Se observa que la comparativa del alcance de la metas entre la MIR y el POA presenta variaciones significativas a nivel de Componentes y en el caso de la MIR no se da un seguimiento y monitoreo adecuado a los Indicadores de Fin y Propósito
- La relación costo-efectividad de los trece Programas asociados al Fondo se encuentra en un rango “esperado-aceptable”
- Se detectó que en los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años, Salud de Personas Adultas, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud a Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores, Protección Contra Riesgos Sanitarios y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud el Gasto Ejercido ha sido menor al Gasto esperado respecto a las Metas cumplidas
- La cobertura de la población en los trece Programas asociados al Fondo se mantiene en el 2015 respecto al ejercicio fiscal anterior
- El Ente ejecutor atendió los tres ASM emitidos en la evaluación anterior a través de los documentos de trabajo para la atención oportuna

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones

2.2.1 Fortalezas:

- Características de los trece Programas asociados al Fondo claramente definidas
- Los Programas asociados al Fondo identifican claramente el problema que intenta resolver, el Propósito y los Componentes de la MIR.
- Los Programas asociados al Fondo presentan una alineación y vinculación clara y adecuada al PND, PED y Plan Sectorial
- La población potencial y población objetivo se encuentran claramente definidas en formatos oficiales
- Los Indicadores a nivel de Propósito permiten medir el desempeño del objetivo de los Programas
- Se cuenta con un Diagrama de Flujo sobre los actores que intervienen en el proceso de recepción de los Recursos Federales del Fondo
- La evolución de la cobertura de la población se mantiene en los trece Programas asociados al Fondo en el ejercicio fiscal 2015 respecto al año anterior
- Se establecieron documentos de trabajo para la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidos en la evaluación anterior para dar atención oportuna

2.2.2 Oportunidades:

- Definición de una Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo en la que se incluyan los Componentes de los trece Programas asociados al mismo en los que concurre el recurso del FASSA
- Elaboración de un Padrón de Beneficiarios a nivel Estatal de los beneficiarios del Fondo



2.2.3 Debilidades:

- La Población Atendida no se encuentra definida específicamente en un formato oficial
 - Se observó más de 6 Componentes en el Programa Atención Médica, así mismo más de tres Actividades en el Componente 1 de dicho Programa
- Se detectó que los Componentes de los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años, Personas Adultas, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud de Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Protección Contra Riesgos Sanitarios y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud en algunos casos no cumplen con las Actividades mínimas o sobre pasan el máximo permitido para cada Componente de acuerdo con lo estipulado en los Lineamientos Generales y Específicos para el Ciclo Presupuestario 2015 del Gobierno del Estado de Chihuahua y la Metodología de Marco Lógico
- Inadecuada redacción en el problema central en los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Prevención y Rehabilitación de Adicciones, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud
 - Los Programas Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud no identifican en la alineación al PED, la estrategia y la línea de acción
 - Manual de Procedimientos y Reglas de Operación en etapa de validación (aún no publicados)
 - No existe algún mecanismo que permita conocer la percepción de los beneficiarios de los bienes y servicios de los Programas asociados al Fondo
 - En el Programa Salud de Personas Adultas el indicador a nivel de Propósito presenta diferencia entre el nombre y la fórmula definida
 - Los Programas no cuentan con una metodología definida para la cuantificación de la Población Objetivo y Población Atendida
 - No es posible determinar si existe congruencia entre la Normatividad aplicable y los bienes y servicios que produce cada uno de los trece Programas asociados al Fondo
 - No es posible determinar si los procesos de elegibilidad de los beneficiarios de los trece Programas se apegan a las Reglas de Operación del Fondo
 - Los Indicadores correspondientes a nivel de Propósito de los Programas Atención Médica y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud se encuentran duplicados
 - Los resultados del POA y la MIR no son congruentes en cuanto a las metas correspondientes a los Componentes en el ejercicio fiscal 2015
 - Nulo seguimiento y monitoreo a los Indicadores de la MIR correspondientes a Fin y Propósito de los trece Programas asociados al Fondo

2.2.4 Amenazas:

- Desconocimiento por parte de la población sobre los bienes y servicios que se producen a través a de los trece Programas asociados al Fondo
- La rotación constante de los encargados de los Programas ya que provoca desconocimiento del cumplimiento de las metas



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA concurre en trece Programas Estatales a los cuales se le aplicó la presente evaluación. Durante el desarrollo de la evaluación se identificó que todos los programas se encuentra alineados al Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal y Plan Sectorial; detectando únicamente en algunos Programas tales como Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Salud de Niños y Niñas Menores de 5 Años y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud que no identifican en la alineación al PED la estrategia y la línea de acción. Aunque es importante mencionar que los Programas Atención Médica, Salud de la Mujer, Atención a Enfermedades Transmitidas por Animales y Vectores, Salud de los Niños y Niñas Menores de 5 Años, Personas Adultas, Fomento a la Salud, Servicios Médicos de Apoyo a la Salud, Salud de Los y Las Adolescentes, Atención a Enfermedades Infectocontagiosas, Protección Contra Riesgos Sanitarios y Estrategias Institucionales para Apoyo a la Salud en el ámbito de Componentes no cuentan con las Actividades mínimas señaladas por la Metodología de Marco Lógico o en algunos casos sobrepasa el máximo permitido para ello situación que representa una oportunidad de mejora para el Ente ejecutor.

En cuestión de resultados los trece Programas Asociados al Fondo mostraron evidencia importante con relación al alcance de las metas definidas y posteriormente la comparativa entre los POA's y las MIR's de cada uno de ellos, situación que ofrece al Ente ejecutor una oportunidad de mejora con relación al monitoreo y seguimiento adecuado en los formatos correspondientes al resultado de los Indicadores.

Asimismo y con relación a la Población Objetivo y Población Atendida en el proceso de evaluación se detectó que ninguno de los trece Programas asociados al Fondo cuenta con un mecanismo por el que se determine la cuantificación de las mismas dado que no se cuenta con un padrón de beneficiarios actualizado en el cual se conozcan aspectos más específicos de los beneficiarios.

Dado que ninguno de los trece Programas asociados al Fondo cuenta con Reglas de Operación para determinar los procesos que intervienen en la elaboración de los bienes y servicios no fue posible determinar si estos cumplen con el apego debido, aunque cabe resaltar que se detectó la alienación adecuado a los Planes de Desarrollo correspondientes y al Objetivo del Fondo.

Finalmente, es posible observar el resultado de esta evaluación a través de los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitirán al Ente ejecutor mejorar el desempeño de los trece Programas asociados al Fondo a través de las recomendaciones pertinentes y específicas que se señalan.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:



Agregar a los documentos formalizados el concepto “Población Atendida”, y la cantidad correspondiente de beneficiarios atendidos

Se sugiere mejorar el diseño con base en lo mencionado en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados página 42. SHCP. En el cual se hace mención de las características para definir los Componentes y las actividades necesarias para el programa

Se sugiere consultar la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados en la página 27. SHCP. En la cual se hace mención de las características para identificar el problema central y las reglas de redacción permitidas y con ello poder identificar y redactar adecuadamente los programas que presentan esta anomalía

Se sugiere revisar el PED e identificar adecuadamente la línea de acción y la estrategia a la que pertenecen los programas atención a enfermedades infectocontagiosas, salud de niños y niñas menores de 5 años y estrategias institucionales para apoyo a la salud y agregarlas a los formatos formalizados correspondientes

Agilizar los procesos de elaboración y validación del Manual de Procedimientos y las Reglas de Operación de los Programas asociados al Fondo y publicarlos

Establecer medios que permitan conocer la percepción de la población atendida tales como entrevistas o encuestas, para conocer el impacto de los bienes y servicios sobre los beneficiarios

Definir adecuadamente los indicadores para nivel de propósito en los programas Atención Médica y Estrategias Institucionales de Apoyo a la Salud, buscando que cumplan con la característica “Único y Corto” tal y como lo indica la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados página 53. SHCP. En la que se enuncia los elementos del indicador

Definir adecuadamente el nombre del indicador y la fórmula del programa de Salud de Personas Adultas a nivel de Propósito, evitar conceptos diferentes de medición tal y como lo indica la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados página 53. SHCP. En la que se enuncia los elementos del indicador

Definir con los involucrados del programa la metodología que utilizarán para la cuantificación de la población objetivo y la población atendida de los programas asociados al Fondo en el que se incluyan datos de identificación personal tales como nombre, curp, domicilio, etc.

Establecer la frecuencia de medición para los Indicadores correspondientes a Fin y Propósito de los trece Programas asociados al Fondo, asimismo a través de dicha frecuencia llevar a cabo el monitoreo de los resultados obtenidos correspondientes a la frecuencia definida

Establecer y/o elaborar un documento formalizado en el que se defina la estrategia de cobertura que emplean cada uno de los trece Programas asociados al Fondo en los que se incluyan aspectos relevantes tales como definición de la población objetivo, las metas establecidas, el horizonte (corto, mediano o largo plazo) establecido y la congruencia con el diseño y operación del Programa

4. Datos de la Instancia Técnica Evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Luz Elvia Rascón Manquero

4.2 Cargo: Directora del Sistema Integral de Información y Líder del proyecto de PbR y Evaluación del Desempeño



- 4.3 Institución a la que pertenece: Indetec
- 4.4 Principales colaboradores: Viridiana García Roque
- 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: Irascom@indetec.gob.mx
- 4.6 Teléfono (con clave lada): 01(33) 3669-5550 Ext. 600

5. Identificación de (los) Programa(s)

- 5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
- 5.2 Siglas: FASSA
- 5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Secretaria de Salud/Servicios de Salud de Chihuahua
- 5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):
Poder Ejecutivo Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo
- 5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):
Federal Estatal Local
- 5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s): Secretaria de Salud
Servicios de Salud de Chihuahua
- 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Dirección Médica
Dirección de Prevención y Control de Enfermedades
Coordinador estatal de atención a las adicciones
Comisionado Estatal de COESPRIS
Director Administrativo
- 5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre: Dr. Jorge Duque Rodríguez Duke.jorge@yahoo.com	Unidad administrativa: Dirección Médica de SSCH Tel. 614-4-39-99-00 Ext. 21612
Dr. Heriberto Miranda Pérez drheribertomirando@gmail.com	Director de Prevención y Control de Enfermedades Tel. 614-4-39-99-00 Ext. 21530
Lic. Raúl Ricardo Montoya Jara Raul_montoya16@hotmail.com	Coordinador estatal de atención a las adicciones Tel. 614-4-29-33-00 Ext. 15101
Dr. Jorge Enters Altes jenters@chihuahua.gob.mx coespris_chihuahua@prodigy.net.mx	Comisionado Estatal de COESPRIS Tel. 614-4-14-82-11
C.P. Juan Carlos Flores González cpjcfg@hotmail.com	Director Administrativo Tel. 614-4-39-99-00 Ext. 21503
Lic. Pedro Genaro Hernández Flores Pedro.hernandez.sp@hotmail.com	Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud Tel. 614-4-39-99-00 Ext. 21501



6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa 6.1.2 Invitación a tres 6.1.3 Licitación Pública Nacional

6.1.4 Licitación Pública Internacional 6.1.5 Otro: (Señalar) Convenio Específico de Colaboración y Apoyo Interinstitucional

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección Administrativa de los Servicios de Salud de Chihuahua

6.3 Costo total de la evaluación: \$500,000.00

6.4 Fuente de Financiamiento : Aportación Estatal

7. Difusión de la Evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación: <http://www.chihuahua.gob.mx/atach2/sf/uploads/indtfisc/resultado16.html>

7.2 Difusión en internet del formato: <http://www.chihuahua.gob.mx/atach2/cacech/uploads/anexos/2016/dquince.pdf>

