Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

INFORME FINAL

EVALUACIÓN DE DISEÑO

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

FECHA DE ENTREGA: 01/09/2021

ONG CONTRALORÍA CIUDADANA PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS, A.C.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

AFASPE	Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas
ASM	Aspecto Susceptible de Mejora
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Evaluación	Evaluación de Diseño del Programa presupuestario 2P025L1/E102T2. Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020
FASSA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
ITE	Instancia Técnica de Evaluación
MIR	Matriz de Indicadores del Programa presupuestario 2P025L1/E102T2. Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020
MML	Metodología de Marco Lógico
Pp	Programa presupuestario
POA	Programa Operativo Anual
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PBR	Presupuesto Basado en Resultados
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
SRFT	Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos
SSCH	Servicios del Salud de Chihuahua, Organismo Descentralizado del Estado
TdR	Términos de Referencia para la realización de la presente Evaluación de Diseño, emitidos por la Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua
UTE	Unidad Técnica de Evaluación

ÍNDICE DE CONTENIDO

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

	Página
Glosario de términos	2
Resumen ejecutivo	5
Objetivo general y específicos de la evaluación	11
Esquema metodológico	13
I. Características del Programa	14
II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	17
III. Contribución del Programa a la planeación estratégica	21
IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	26
V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	33
VI. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual	37
VII. Presupuesto y rendición de cuentas	57
VIII. Complementariedades y coincidencias con otros Programas federales y/o estatales	66
IX. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	70
Avances del Programa presupuestario en el ejercicio actual	72
Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación	76
Hallazgos por tema metodológico	78
Análisis FODA	84
Recomendaciones	91
Anexos	94
• ANEXO I. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones	95
• ANEXO II. Indicadores	105
• ANEXO III. Metas de los indicadores	107
• ANEXO IV. Valoración final del diseño del Programa	112
• ANEXO V. Congruencia de gasto - componentes	115

Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

- Este documento integra los principales resultados obtenidos de la evaluación de diseño realizada al Programa presupuestario 2P025L1/E102T2 "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020", a cargo del Organismo Descentralizado del Estado Servicios de Salud de Chihuahua.

- La evaluación tuvo como objetivo general "evaluar el diseño de los Programas presupuestarios determinando la pertinencia de su lógica de intervención y los instrumentos que emprenden para atender un problema público, con la finalidad de identificar si contienen los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras y la generación de información que contribuya a su fortalecimiento, consolidación y mejora de su desempeño."

- Al tiempo, se orientó al alcance de **ocho** objetivos específicos, a saber: 1) Analizar y valorar la justificación de la creación y diseño del Programa; 2) Identificar y analizar la alineación y contribución del Programa con la planeación estratégica; 3) Identificar la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad; 4) Identificar y analizar el padrón o registro de beneficiarios y mecanismos de atención y entrega de apoyos; 5) Analizar y valorar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la vinculación con el Programa Operativo Anual (POA); 6) Identificar y analizar la vinculación del presupuesto con el Programa y los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas; 7) Identificar posibles complementariedades o coincidencias con otros Programas de la Administración Pública Federal (APF) y/o Estatal; y 8) Identificar si el Programa en sus acciones considera la perspectiva de género y su atención a algún derecho humano.

- Para el logro de dichos objetivos, se siguió la metodología establecida en los *Términos de Referencia para la Evaluación de Diseño* emitidos por la Unidad Técnica de evaluación de la Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua. La cual, en términos generales, consistió en la resolución de un cuestionario integrado por **35 preguntas** (junto con sus anexos) con opciones de respuesta binarias (SI/No) o descriptivas, distribuidas en nueve temas relacionados con la arquitectura y lógica interna del Programa, estrechamente vinculados con los objetivos específicos de la evaluación. Además, se atendió a cuatro preguntas binarias relacionadas con el **enfoque social** que caracteriza al Pp y su contribución a la garantía de derechos humanos, la atención a grupos en situación de vulnerabilidad social y la disminución de brechas de desigualdad.

- Tal metodología es de corte cualitativo y está basada tanto en el **análisis de gabinete** de los documentos proporcionados por SSCH; como en la recuperación de información relevante y puntual sobre el diseño del Pp, mediante entrevistas (*semi* estructuradas) con las y los servidores públicos encargados de su puesta en marcha.

- De los principales hallazgos obtenidos de la aplicación de dicha metodología, se identificaron las siguientes fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en cada uno de los temas que componen a esta evaluación son:

  ➡ **Tema II.** Justificación de la creación y del diseño del Programa
  D1. Hace falta que, en el documento Árbol del problema, el **problema** se formule atendiendo a los criterios de la MML; es decir, como un hecho negativo susceptible de ser revertido y que incorpore de manera exacta la definición del área de enfoque potencial con que se cuenta.

D2. Es necesario fortalecer la **lógica causal** del Árbol, verificando la completa congruencia entre las causas, el problema central y los efectos.
D3. Es indispensable que el Pp cuente con un **Documento Diagnóstico** donde, entre otros aspectos, **a)** se describa la problemática a la que se dirige el Pp, **b)** se señale porqué es prioritario y necesario atenderla, **c)** se enuncie el tipo de intervención que realiza el Pp para su atención y **d)** se sustente porqué ésta es la más adecuada para aliviar la problemática identificada.

➡ **Tema III.** Contribución del Programa a la planeación estratégica

F1. Las acciones llevadas a cabo en el marco del Pp contribuyen a que SSCH (como organismo responsable de su operación) logre su **visión**, al tiempo que realizan y fortalecen su **misión institucional**.
F2. El Pp está vinculado a **objetivos de planeación estratégica estatal, nacional e internacional** y contribuye al logro de las metas establecidas en estos documentos de planeación estratégica, mediante el alcance de sus propias metas en los niveles de objetivos Fin y Propósito.
O1. Existe un **marco normativo en el ámbito estatal** que le confiere a SSCH las facultades y atribuciones legales e institucionales necesarias para atender, como organismo responsable del Pp, la problemática identificada.

➡ **Tema IV.** Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

F3. El Pp cuenta con el SINERHIAS como fuente única de información sistematizada y actualizada para conocer la **demanda total de apoyos**, así como las características de las de las unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua (en tanto solicitantes de los bienes y servicios que otorga).
F4. El Pp cuenta, en el SINERHIAS, con un mecanismo de elegibilidad congruente con las características de sus áreas de enfoque y que utiliza información sistematizada en una base de datos única y actualizada para su aplicación.
D4. Es necesario que se establezca en un documento formalizado la **metodología y fuentes de información** que se emplean para cuantificar las áreas de enfoque asociadas al Pp.
D5. Hace falta que se desarrolle una **estrategia, instrumento o mecanismo de cobertura** congruente con el diseño y operación del Pp donde, entre otros elementos, se incluya: **a)** la definición y métodos de cuantificación de sus áreas de enfoque y **b)** la especificación de metas de cobertura anual, pero considerando un horizonte de mediano – largo plazo.

➡ **Tema V.** Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

F5. El Pp cuenta, en el SINERHIAS, con un mecanismo para la selección de sus beneficiarios con **a)** criterios de elegibilidad claramente especificados (es decir, que no existe ambigüedad en su redacción), **b)** un uso estandarizado y **c)** un sustento normativo difundido públicamente.
F6. La **recolección de información sobre las áreas de enfoque atendidas** por el Pp se realiza mediante procedimientos establecidos estandarizados normativamente y en el abanico de variables previstas por SINERHIAS; esta información se actualiza por lo menos semestralmente.
D6. Hace falta que se fortalezca el **registro de beneficiarios**, identificando el tipo de bien / servicio otorgado a cada unidad médica de SSCH atendida.

➡ **Tema VI.** Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual

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

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

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

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

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

➡ **Tema VII.** Presupuesto y rendición de cuentas

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

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

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

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

➡ **VIII.** Complementariedades y coincidencias con otros Programas federales y/o estatales

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

➡ **Tema IX.** Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

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

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

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

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

- ✓ **R10.** Emplear unidades de medida convencionales en el contexto de la MML para los indicadores, particularmente el término "Porcentaje".
- ✓ **R11.** Revisar la trayectoria de los indicadores para establecer si, en efecto, son ascendentes (que se espera un grado de logro mayor en un nuevo ejercicio) o bien si tienen una trayectoria regular (que deben cumplirse en un parámetro deseable, previamente establecido) o descendente. En su caso, realizar los ajustes correspondientes en las Fichas Técnicas.
- ✓ **R12.** Incluir en las Fichas Técnicas medios de verificación que contengan un nombre y remitan a información pública (accesible a cualquier persona) que permita reproducir el cálculo de los indicadores.
- ✓ **R13.** Identificar, en la documentación contable asociada al Pp, los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) conforme a los conceptos de gasto en operación, gastos de mantenimiento, gasto en capital y gasto unitario.
- ✓ **R14.** Incluir en el sitio electrónico http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud y a menos de tres *clicks* de su página principal, una breve descripción del Programa, sus documentos normativos y sus principales resultados. Esto, en un lenguaje claro y sencillo para la ciudadanía.
- ✓ **R15.** Incluir, dentro de la descripción del problema que atiende el Pp, un análisis que permita identificar cuáles son las brechas de desigualdad (por razón de género) que existen en el acceso a los servicios de salud estatales y de qué manera las acciones del Pp contribuyen a su disminución.

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

Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS DE LA EVALUACIÓN

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

Objetivo general

Evaluar el diseño de los Programas presupuestarios determinando la pertinencia de su lógica de intervención y los instrumentos que emprenden para atender un problema público, con la finalidad de identificar si contienen los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras y la generación de información que contribuya a su fortalecimiento, consolidación y mejora de su desempeño.

Objetivos específicos

1. Analizar y valorar la justificación de la creación y diseño del Programa;
2. Identificar y analizar la alineación y contribución del Programa con la planeación estratégica;
3. Identificar la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad;
4. Identificar y analizar el padrón o registro de beneficiarios y mecanismos de atención y entrega de apoyos;
5. Analizar y valorar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la vinculación con el Programa Operativo Anual (POA);
6. Identificar y analizar la vinculación del presupuesto con el Programa y los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas;
7. Identificar posibles complementariedades o coincidencias con otros Programas de la Administración Pública Federal (APF) y/o Estatal;
8. Identificar si el Programa en sus acciones considera la perspectiva de género y su atención a algún derecho humano.

Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

ESQUEMA METODOLÓGICO

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

I. Características generales del Programa

El Programa presupuestario 2P025L1/E102T2 "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020" (PEDI) tiene como **definición** "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, canalizadas hacia las unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua para el beneficio de la población sin derechohabiencia, incluida la afiliada al Seguro Popular", según se establece en la *Matriz de Indicadores 2020* del Pp. El **ente público responsable de su ejecución** es Organismo Descentralizado del Estado Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH), mediante la Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo y la Dirección Administrativa. El Pp **inició en operaciones** en 2019 y la **información diagnóstica que identifica la necesidad que atiende** está descrita en el documento oficial *Árbol del Problema*, elaborado en 2020 y actualizado en 2021.

De acuerdo con la *Matriz de Marco Lógico* del Pp, su **objetivo (Propósito)** consiste en que "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada." La definición de su **área de enfoque potencial** del Pp es "Unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua" y su cuantificación ascendió, en 2020, a 302 (como consta en el documento *Focalización de la Población Objetivo)*; al tiempo que la definición de su **área de enfoque objetivo** es, "Unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua en operación" y su cuantificación, en 2020, fue 302. Es decir, la relación entre el área de enfoque objetivo y la potencial (cobertura) equivale al 100% (es decir, la totalidad de las unidades médicas de SSCH operativas en el ejercicio fiscal).

Las **fuentes de financiamiento** con las que contó el Pp para el ejercicio fiscal evaluado (2020) fueron federales y estatales de acuerdo con el documento *Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual* el cual enlista como fuentes externas el Fondo General de Participaciones (Ramo 12), el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y las reasignaciones de recursos federales realizada por la Secretaría de Salud. Por su parte, en las fuentes de financiamiento estatales están reflejados los recursos propios, las contrapartes estatales a las reasignaciones de recursos federales y el financiamiento interno. El presupuesto con el que contó el Programa en 2020 fue de $255,729,253.00 (autorizado) el cual se modificó en el curso del año a $824,896,506.00 (al cierre del ejercicio). De éste, se ejerció el 44% al 31 de diciembre de 2020, es decir, $362,174,895.00.

Los **bienes y servicios (Componentes)** que con dichos recursos otorga el Programa son, de acuerdo con la *Matriz de Indicadores para Resultados*: **a)** Planeación estratégica realizada; **b)** Administración de los recursos realizada; **c)** Conectividad de infraestructura tecnológica en unidades médicas implementada; **d)** Evaluación de programas presupuestarios realizada; **e)** Administración de los servicios de salud con perspectiva de género realizada y **f)** Abastecimiento de medicamentos realizado.

Al respecto, las metas programadas para los niveles de objetivos de la MIR desde el Fin hasta los Componentes y su alcance al cierre de 2020 se comportaron conforme a lo siguiente:

Tabla 1. Metas reprogramadas y logradas para los principales niveles de objetivos de la MIR del Pp y su alcance al cierre de 2020. Información con corte al cierre del ejercicio fiscal 2020.

Nivel de objetivos	Indicador	Metas reprogramadas y logradas
FIN	F1. Médicos generales y familiares por mil habitantes	Reprogramada: 0.56* Lograda: 0.43
PROPÓSITO	P1. Variación porcentual de los recursos financieros ahorrados	Reprogramada: 10.00 Lograda: 0.00
PROPÓSITO	P2. Porcentaje de unidades evaluadas en cumplimiento con la plantilla normativa	Reprogramada: 50.00 Lograda: 100.00
PROPÓSITO	P3. Porcentaje de unidades que cumplen con la plantilla normativa	Reprogramada: 50.00 Lograda: 87.00**
COMPONENTE	C1.1. Porcentaje de obras iniciadas	Reprogramada: 100.00 Lograda: 100.00
COMPONENTE	C2.1. Porcentaje de jurisdicciones con recurso asignado	Reprogramada: 100.00 Lograda: 100.00
COMPONENTE	C3.1. Porcentaje de unidades médicas que cuentan con conectividad	Reprogramada: 73.44** Lograda: 97.76**
COMPONENTE	C4.1. Porcentaje de informes de evaluación entregados	Reprogramada: 100.00 Lograda: 100.00
COMPONENTE	C5.1. Porcentaje de programas de salud capacitados para aplicar la perspectiva de género	Reprogramada: 62.50 Lograda: 100.00
COMPONENTE	C6.1. Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en el 2do nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua	Reprogramada: 90.00** Lograda: 76.46**
COMPONENTE	C6.2. Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en el 1er nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua	Reprogramada: 100.00 Lograda: 0.00

*Valor corregido por error de cálculo en el documento; equivale a 853 médicos entre 1,518,613 habitantes por 1,000 lo cual equivale a 0.56 y no a 0.07, como indica el documento
**Valores ajustados atendiendo a la columna "Justificación" del documento de referencia (no coincide, por tanto, con el valor registrado en las columnas "Meta reprogramada" o "Meta lograda"
Fuente: Documento *Seguimiento a la Matriz de Indicadores, Cierre Anual 2020*

La **alineación del Pp a los instrumentos de planeación estratégica** en el ámbito local se da en la Eje 1 "Desarrollo Humano y Social" del *Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2021*, en el Objetivo 9 "Brindar a la población estatal actividades de promoción, prevención y atención de su salud de la mayor calidad y con un trato digno", Estrategia 01 "Elevar la calidad de los servicios de atención médica y asistencia social, del personal de salud en formación, así como la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud." Asimismo, en el ámbito nacional, está alineado con el objetivo "Salud para toda la población" del Eje 2. Política Social del Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024; mientras que en el ámbito internacional se vincula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. "Salud y Bienestar" establecido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

En ese sentido, la **normatividad que funge como marco normativo que proporciona facultades a SSCH para la ejecución del Programa** se encuentra en su Ley Orgánica y su Reglamento Interior, que le

confieren atribuciones a tanto al ente público como a las unidades administrativas responsables de su operación.

La **visión** de SSCH es ser una "Institución de Salud Pública reconocida internacionalmente teniendo los niveles más altos de salud en los habitantes del estado, contando con un personal comprometido con la capacitación y la actualización constante, la innovación en la aplicación de los procesos, la optimización de los recursos y la cooperación interinstitucional, poniendo especial atención a los grupos vulnerables y buscando ser un modelo para otras instituciones de salud en el país y en el mundo." Al tiempo que su **misión** es "una institución creada para garantizar la salud de la población proporcionando servicios médicos y de salud pública con calidad, oportunidad, trato digno y la aplicación eficiente y equitativa de los recursos, cumpliendo con la normatividad vigente con un alto grado de coordinación interinstitucional, para preservar y elevar la calidad de vida de los habitantes del estado."

Por último, respecto de las particularidades del Pp que es necesario tener en consideración, resulta relevante mencionar que, para la operación de algunos de sus Componentes, éste echa mano del *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud* (FASSA). En el ejercicio de estos recursos, el Gobierno del Estado de Chihuahua, mediante SSCH, se apega a las políticas y lineamientos federales que rigen su aplicación, los cuales están diseñados para lograr la máxima eficiencia y eficacia en su utilización en la atención de situaciones problemáticas específicas como a la que se dirige el Programa evaluado.

II. Justificación de la creación y del diseño del Programa

1. ¿El problema o necesidad prioritaria que busca atender el Programa presupuestario (Pp) se encuentra identificado en un documento formal que presenta las siguientes características?

a) Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida
b) Se cuenta con información que sustente la existencia del problema
c) Se especifica su área de enfoque o población potencial y la ubicación de dónde se presenta.
d) Se especifica su relevancia o prioridad para su atención

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

Sí, nivel de respuesta 1: "El problema o necesidad que se busca atender se encuentra identificado en un documento formal y cuenta con una de las características establecidas."

- Justificación:

El problema prioritario que busca atender el Pp se encuentra identificado en un documento formal denominado "Árbol del problema"; el cual se encuentra actualizado al año en que se realiza la presente evaluación (2021). En dicho documento, el problema central se identifica como "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada." Con base en esta definición, a continuación se analizan los criterios solicitados en la pregunta:

a) El problema no está formulado como un hecho negativo susceptible de ser revertido. Como se lee, el problema está enunciado en términos positivos; es decir, como una situación ya atendida mediante las acciones del Pp: "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada" y que no incluye el área de enfoque definida. Se considera, por tanto, que no se cumple con este criterio.
b) Mediante la revisión de las fuentes documentales asociadas al Pp, no fue posible identificar un documento donde se sustente la existencia del problema al que se dirige. Por tal razón, no se cumple con este criterio.
c) Si bien es necesario fortalecer la definición actual del Pp (enunciándola como un hecho negativo), ésta sí incorpora una definición semejante al área de enfoque potencial descrita en el documento "Focalización de la población objetivo 2020", a saber: "Unidades médicas de los Servicios de Salud de Chihuahua". Se considera entonces que se cumple con este criterio. No obstante, es necesario (al reformular el problema) incorporar el área de enfoque potencial en los términos exactos.
d) Nuevamente, en la revisión de las fuentes documentales asociadas al Pp, no fue posible identificar un documento donde se especifique porqué es prioritario y relevante atender la problemática a la que se dirige el Pp. En consecuencia, no se cumple con este criterio.

Conforme a los resultados de este análisis, pese a que se tiene que el problema o necesidad que se busca atender se encuentra identificado en un documento formal, hace falta que se elabore un documento diagnóstico del Pp que le permita atender, a los criterios b) y d) de la pregunta. Al tiempo, es necesario fortalecer la definición del problema, a fin de que cumpla con las características solicitadas en el inciso a). Corresponde, entonces, asignar nivel de respuesta 1 a esta pregunta.

2. ¿Se cuenta con un análisis descriptivo o gráfico del problema que atiende el Programa presupuestario en el cual se consideren las causas y efectos y su relación lógica?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

Sí.

Atendiendo a la Metodología de Marco Lógico, el documento formalizado "Árbol del problema" del Pp es un análisis descriptivo del problema que éste atiende; así como de sus causas, efectos y la relación que existe entre ambas. Como herramienta de planeación, el "Árbol del problema" vincula de manera lógica las causas (raíces o base del esquema) con un problema central, especificando los efectos que éste tiene en su área de enfoque potencial (ramas/copa o parte superior del esquema); sin embargo, como se observa en la tabla siguiente, existen causas sin un efecto identificado (y viceversa), lo cual representa un área de oportunidad relevante (además de la mencionada en la pregunta anterior, respecto de la enunciación del problema central) para dotar de mayor solidez de la arquitectura del Pp. En la tabla siguiente se describen tales elementos.

Tabla 2. Principales causas y efectos identificadas en el "Árbol del problema" del Pp "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020". Información con corte al cierre del ejercicio fiscal 2020.

Efecto 1.1: Servicios entregados ineficientes	**Efecto 1.2:** Incidencia e prácticas ineficientes por ineficaz evaluación	**Efecto 1.3:** Desaciertos en ejercicio de recursos		**Efecto 6.2.** Mala administración de los recursos que no permite contar con el personal médico necesario para una atención médica eficiente en el estado de Chihuahua	
Efecto 1: Ineficiente administración de los recursos destinados a otorgar servicios de salud					
Problema central: Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada.					
Causa 1: Ineficiente planeación estratégica	**Causa 2:** Ineficiente administración de recursos	**Causa 3:** Ineficiente implementación de conectividad de infraestructura tecnológica en Unidades Médicas	**Causa 4:** Ineficiente evaluación de Pp	**Causa 5:** Ineficiente administración de los servicios de salud con perspectiva de género	**Causa 6:** Ineficiente abastecimiento de medicamentos
Causa 1.1: Ineficiente alineación de acciones de salud a planes y programas	**Causa 2.1:** Ineficiente calendarización de metas de los recursos financieros de los Pp	**Causa 3.1:** Insuficientes diagnósticos de conectividad y soporte de TI en las Unidades Médicas	**Causa 4.1:** Ineficiente seguimiento y monitoreo de metas e indicadores	**Causa 5.1:** Ineficiente capacitación en materia de perspectiva de género	**Causa 6.1:** Ineficiente distribución de medicamentos
	Causa 2.2: Ineficiente costeo de os recursos financieros de los Pp	**Causa 3.2:** Insuficientes instalaciones de TI e insuficiente soporte de las TI en las Unidades Médicas		**Causa 5.2:** Ineficiente supervisión a los centros estatales que atienden la violencia hacia la mujer	**Causa 6.2:** Insuficientes acciones de soporte a las que se realizan actualmente

					para solventar el problema público

Fuente: "Árbol del problema" del Pp "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020".

3. ¿Existe justificación documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo?

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

No, información inexistente.

- Justificación:

De la revisión documental realizada, se concluye que en ningún documento institucional relacionado con el Pp se establece la que justificación que sustenta el tipo de intervención que lleva a cabo. Por ello, se considera que la "información es inexistente" y se responde "No" a esta pregunta. Al tiempo, se resalta como área de oportunidad la necesidad de fortalecer el diseño del Pp con la elaboración de un Documento Diagnostico donde (entre otros elementos) se describa cuál es el tipo de intervención que sigue y por qué está es la más apropiada para atender la problemática identificada.

4. ¿La dependencia o entidad responsable del Programa presupuestario tiene las facultades legales (Marco Normativo) para atender el problema o necesidad prioritaria identificada?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

Sí.

Las facultades legales de SSCH derivan de su Ley Orgánica, publicada por Decreto número 617/97 VII P.E. en el Periódico Oficial número 79 del 1 de octubre de 1997. Este documento normativo estatuye que el ente público tiene por "objeto prestar servicios de salud a población abierta, entendiéndose ésta como aquella población que no tiene acceso a los servicios de salud de las Instituciones de Seguridad Social en el Estado, en cumplimiento por lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en el Estado" (artículo 3).

Así, para la prestación de los servicios de salud, se tienen dentro de las funciones de SSCH "La administración de los recursos materiales y financieros que se le asignen" (artículo 4, fracción II) lo cual coincide con el Propósito del Programa, consistente en que "las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada", lo cual atiende al problema principal al que se dirige el Pp, consistente en que "las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada".

Por último, respecto de las unidades responsables de la operación del Pp, el Reglamento Interior asigna dentro de las atribuciones de la Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo (artículo 34) "Proponer, ejecutar y supervisar el proceso de planeación y desarrollo en salud del Organismo, observando las políticas, normas y lineamientos aplicables" así como a la Dirección Administrativa "Gestionar, administrar y comprobar los recursos financieros otorgados al Organismo" así como "Programar, presupuestar y administrar los recursos financieros, humanos, materiales y de infraestructura con que cuenta el Organismo" (artículo 39).

Conforme a lo anterior, es claro que SSCH cuenta con un marco normativo que le otorga facultades legales para atender al problema identificado, tanto en lo relativo a su objeto, sus atribuciones legales y, finalmente, en el ámbito de las atribuciones de las unidades responsables. Todo ello, permite responder "Sí" a esta pregunta.

III. Contribución del Programa a la planeación estratégica

5. ¿El Programa presupuestario es congruente con la Misión y Visión institucional y con su Marco normativo?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

Sí.

De acuerdo con el documento institucional "Misión y Visión" la misión de Servicios de Salud de Chihuahua es "garantizar la salud de la población proporcionando servicios médicos y de salud pública con calidad, oportunidad, trato digno y la aplicación eficiente y equitativa de los recursos, cumpliendo con la normatividad vigente con un alto grado de coordinación interinstitucional, para preservar y elevar la calidad de vida de los habitantes del estado." Y su visión es ser una "Institución de Salud Pública reconocida internacionalmente teniendo los niveles más altos de salud en los habitantes del estado, contando con un personal comprometido con la capacitación y la actualización constante, la innovación en la aplicación de los procesos, la optimización de los recursos y la cooperación interinstitucional, poniendo especial atención a los grupos vulnerables y buscando ser un modelo para otras instituciones de salud en el país y en el mundo."

Teniendo ambas definiciones en consideración, el análisis de la estructura de los Componentes del Pp permite concluir que los bienes y servicios que otorga contribuyen a que Servicios de Salud de Chihuahua realice su misión y se acerque al logro de su visión. Tanto la planeación estratégica (C01), como la administración de los recursos (C02), la implementación de conectividades infraestructura tecnológica en unidades médicas (C03), la evaluación de programas presupuestarios (C04), la administración de los servicios de salud con perspectiva de género (C05) y el abastecimiento de medicamentos (C06) son acciones contribuyen a que los servicios médicos y de salud pública en el estado se presenten con calidad, oportunidad, trato digo y aplicación eficiente de los recursos tal como se propone lograr la institución. Al tiempo, estas acciones contribuyen a la garantía del derecho en el estado de Chihuahua y a que sus habitantes alcancen los niveles más altos de salud; logro por el cual se visualiza siendo reconocida internacionalmente Servicios de Salud de Chihuahua. Se considera así que existe congruencia entre los bienes y servicios proporcionados por el Pp y la misión y visión institucional. Dado que estas acciones (y, por supuesto, la realización de la misión y visión institucional) se llevan a cabo como resultado de las atribuciones que SSCH adquiere del marco normativo aplicable (descrito en la pregunta anterior), se considera que el Pp es congruente dicha legislación.

6. ¿El Programa presupuestario está vinculado a los instrumentos de la planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional? Si la respuesta es afirmativa, ¿dicha vinculación es clara y sólidamente establecida?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

Sí.

El análisis documental realizado permite concluir que el Pp está sólidamente vinculado a instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional. Respecto del ámbito local, dicha vinculación está claramente establecida en los documentos formalizados "Alineación de los Programas Presupuestarios a la Planeación Estratégica, 2020" y "Alineación de Componentes a la Planeación Estratégica", pues ahí se visualiza la contribución que el Pp realiza al logro de los objetivos estatales de mediano y largo alcance mediante la consecución de su propio objetivo general (Propósito) y el otorgamiento de sus bienes y servicios (Componentes).

A continuación se enuncian los ejes, objetivos, estrategias y líneas de acción de los instrumentos de planeación locales, nacionales e internacionales con los cuales se vincula el Pp:

- Orden internacional

Objetivos de Desarrollo Sostenible, ONU

- Objetivo 3. Salud y bienestar
- Meta 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

- Orden nacional

Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024

- Eje 2. Política Social
- Objetivo "Salud para toda la población"

- Orden estatal

Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2021

- Eje 1. "Desarrollo Humano y Social"
- Objetivo 9. "Brindar a la población estatal actividades de promoción, prevención y atención de su salud de la mayor calidad y con un trato digno".
- Estrategia 1. Elevar la calidad de los servicios de atención médica y asistencia social, del personal de salud en formación, así como la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud.

Programa de mediano plazo

- Objetivo. Fomentar el acceso a los servicios de salud para poblaciones de alta marginación, generando mecanismos de articulación interinstitucional para la atención de las necesidades de salud de la población indígena con un enfoque en sus derechos y pertinencia cultural.
- Objetivo. Mejorar la respuesta oportuna y eficaz para las necesidades de atención de la salud de toda la población.

- Estrategia. Proveer de infraestructura médica, equipamiento y personal para la atención de la salud física y mental de la población indígena con enfoque intercultural.
- Línea de acción. Realizar estudios de factibilidad para la construcción de modelos arquitectónicos de infraestructura en salud.
- Línea de acción. Ampliar la cobertura del Seguro médico dirigido a población sin acceso a servicios de salud y sin derecho a la seguridad social.
- Línea de acción. Propiciar las condiciones para la atención de la salud integral y multisectorial de las mujeres en sus diferentes etapas de vida.

7. ¿El Programa presupuestario cuenta con Reglas de Operación (ROP) o documento normativo que precisen la forma de operar del mismo? En caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿Es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) en dicha normatividad?

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

No.

- Justificación:

El Pp no cuenta con Reglas de Operación, ni con un documento normativo propio donde se precise su forma de operar. La asignación de recursos públicos para los bienes y servicios que genera (Componentes) se realiza en atención a los criterios de aplicación establecidos en los convenios que el Gobierno del Estado de Chihuahua signa con el Gobierno Federal en materia de fondos y aportaciones para la salud pública (FASSA, AFASPE e INSABI), mas estos documentos no precisan los lineamientos mediante los cuales debe funcionar el Pp, ni tampoco contienen el resumen narrativo de su MIR. En tal razón, se considera que la información es inexistente y se responde "No" a esta pregunta.

8. En el caso de que el Programa presupuestario no cuente con Reglas de Operación (ROP) o documento normativo que precisen su forma de operar y considerando que en el Programa se identifiquen Componentes y Actividades que destinen bienes, recursos directos o indirectos a la población siendo beneficiaria a través de ayudas y/o subsidios, los cuales pueden ser económicos o en especie, o bien, mediante la prestación de servicios, ¿Se considera que el Programa presupuestario debe contar con Reglas de Operación?

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

No

El Programa presupuestario no tiene Componentes o Actividades que destinen bienes, recursos directos o indirectos a una población beneficiaria a través de ayudas y/o subsidios (económicos en especie) o mediante la prestación de servicios. Los bienes y servicios que entrega el Programa se dirigen al área de enfoque objetivo, es decir, a la dotación de recursos para la operación de las unidades médicas de Servicios de Salud en operación. En este sentido, de acuerdo con lo establecido por los TdR, debe considerarse que la información es inexistente y se da respuesta "No" a esta pregunta, de acuerdo con la naturaleza del Programa.

IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

9. ¿El Ente Público determinó de manera clara a través de una metodología en un documento formal la definición y cuantificación de las poblaciones (referencia, potencial, no afectada, postergada) para definir la población objetivo del Programa presupuestario? En caso de contar con dicha metodología, especificar la definición, unidad de medida y cuantificación definida de las poblaciones y qué fuentes de información se utilizaron para determinarlas.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

No.

En el documento formalizado "*Focalización de la población objetivo, 2020*" se establece la definición y cuantificación de las áreas de enfoque (referencia, potencial, no afectada, postergada); sin embargo, en dicho documento no se incluye la metodología, ni las fuentes de información empleadas para cuantificarlas. Esta información tampoco se identificó en algún otro documento asociado al Pp.

Para mayor referencia, la tabla siguiente da cuenta de la definición y cuantificación de las áreas de enfoque del Pp:

Tabla 3. Definición y cuantificación de las poblaciones del Pp "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020". Información con corte al cierre del ejercicio fiscal 2020.

Tipo de población	Definición	Cuantificación
Objetivo	Unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua en operación	302
Referencia	Unidades médicas en el estado de Chihuahua	927
Potencial	Unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua	302
Postergada	Unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua inhabilitadas	0

Fuente: Focalización de la población objetivo, 2020

Como se observa, el Pp atiende a la totalidad de las unidades médicas a cargo de SSCH que se encuentran en operación y que, en consecuencia, resultan elegibles para recibir recursos en materia de infraestructura, insumos, conectividad, seguimiento y evaluación, así como capacitación que se financian con los recursos públicos que se transfieren por su conducto. No obstante, no se cuenta con un documento formal que describa de manera clara la metodología para la definición y cuantificación de sus áreas de enfoque, por lo que se considera "información inexistente" y corresponde responder "No" a esta pregunta, conforme a los TdR para esta evaluación.

10. ¿El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales).

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

Sí, nivel de respuesta: 4 "El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes, y se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos."

- Justificación:

La información sobre la demanda total de apoyos relacionada con el Pp evaluado se sistematiza mediante el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención de la Salud (SINERHIAS). Éste es un sistema informático de carácter nacional que opera SSCH (junto con los demás organismos homólogos en el resto del país) como fuente única para la determinación de la demanda total de apoyos en la entidad federativa, entre otros aspectos que se mencionarán en las preguntas siguientes. Su uso está estandarizado y ocurre bajo la guía y supervisión de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud del Gobierno Federal, mediante su Dirección General de Información en Salud.

Así, SINERHIAS cuenta con "Lineamientos de operación, coordinación y actualización de la información" que regulan los procedimientos para el registro (alta), actualización y cierre (baja) de establecimientos de salud; los cuales se identifican en el sistema mediante Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES). Para la obtención de la CLUES (que da cuenta de que un establecimientos está operativo) debe registrarse en SINERHIAS la siguiente información específica, en términos de los solicitado por la pregunta:

a) Datos generales. Incluye la determinación de su ubicación geográfica, propiedad, fecha y tipo de construcción, servicios del inmueble, comunicaciones y núcleos sanitarios atendidos.
b) Áreas de servicios médicos. Permite caracterizar la infraestructura y equipamiento de la unidad médica para la prestación de servicios de salud.
c) Servicios de apoyo. Cuantifica y caracteriza otros servicios de apoyo para la prestación de los servicios médicos en la unidad que se registra.
d) Infraestructura. Permite identificar y caracterizar la unidades médicas en su aspecto físico.
e) Recursos humanos. Permite conocer la plantilla de personal médico, de enfermería y otros profesionales de la salud que participan en la prestación de servicios en la unidad médica.
f) Información gráfica. Incluye fotografías, imágenes y planos de las unidades médicas.

En conclusión, se cuenta con información sistematizada mediante SINERHIAS para conocer la demanda total de los apoyos del Pp, así como las características específicas de sus áreas de enfoque. Ests Subsistema se emplea como fuente de información única, y su uso está estandarizado por todas los organismos correspondientes. En tal razón se asigna el nivel de respuesta 4 a este reactivo, conforme a los TdR.

11. ¿El Programa presupuestario cuenta con mecanismos de elegibilidad de sus beneficiarios? En caso de contar con éstos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo y mencionar si son congruentes con las características de la población objetivo.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

Respuesta:

Sí.

Los bienes y servicios que genera el Pp se dirigen a la atención de un segmento específico de las unidades médicas adscritas a los Servicios de Salud en Chihuahua, aquellas que se encuentran *en operación*. En entrevista con los responsables del Pp, se identificó que tal estatus se determina cuando se integra la información de las unidades médicas en el SINERHIAS y se conocen las necesidades (en infraestructura, en la mejora del equipamiento medico y de apoyo, en los recursos humanos y en las características de conectividad) que justifican su atención con base en las acciones del Programa. Es decir, sea que esta atención se preste mediante el diseño de proyectos de inversión, la puesta en marcha para mejorar las comunicación o el abastecimiento de medicamentos (conforme a los Componentes), requiere que la unidad médica esté operando para poder beneficiarse del Pp. Por tal razón se considera que "en operación" es un criterio de elegibilidad del área de enfoque objetivo que, en la práctica, se aplica mediante el SINERHIAS como mecanismo de elegibilidad; ya que éste permite distinguir a las unidades médicas que están funcionando de las que no lo están. Se estima entonces que existe congruencia entre el mecanismo de elegibilidad (determinación de las unidades médicas de SSCH *en operación*) y las características de las áreas de enfoque (unidades médicas a cargo de SSCH), como lo sugiere la pregunta. De ahí que, se responde "Sí" a esta pregunta del cuestionario, señalando como tarea pendiente el documentar este mecanismo de elegibilidad y sus procesos de operación de manera formal.

12. ¿Los procedimientos y/o mecanismos para la selección de beneficiarios y/o proyectos del Programa presupuestario considera las siguientes características?

a) Incluye criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción
b) Está estandarizado, es decir, es utilizado por todas las instancias ejecutoras
c) Está establecido en la normatividad aplicable (no documentos oficializados)
d) Está difundido públicamente

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

Sí, nivel de respuesta 4: "El procedimiento/mecanismo para la selección de beneficiarios y/o proyectos tiene las cuatro características establecidas".

- Justificación:

Dado que, como se ha mencionado en las preguntas 10 y 11 de esta evaluación, la identificación de las unidades médicas de SSCH "en operación" se lleva a cabo mediante el SINERHIAS y el Pp atiende inequívocamente a todas estas unidades, la selección de sus beneficiarios también se realiza con base en este Subsistema. Para ello, se siguen los criterios y procedimientos establecidos en los *Lineamientos de operación, coordinación y actualización de la información* (antes citados) del SINERHIAS. El análisis de dicho documento, junto con lo señalado en entrevista por los encargados de la operación del Pp, permite concluir lo siguiente respecto del SINERHIAS como mecanismo de selección de beneficiarios:

a) El SINERHIAS incluye criterios de elegibilidad claramente especificados, determinados inequívocamente en los Lineamientos que lo norman; los cuales, a juicio de la ITE, no son ambiguos. Por ello, se considera que se cumple con el primer criterio establecido en la pregunta.
b) La operación del SINHERIAS es llevada a cabo, de manera estandarizada, por SSCH como instancia encargada del Pp, en seguimiento a lo establecido en la normatividad aplicable a todos los entes públicos en materia de salud (similares a SSHC) que existen en el país. Esto da cumplimiento al segundo criterio establecido en la pregunta.
c) Como se ha mencionado, los Lineamientos que regulan al SINERHIAS son una norma de carácter general y ámbito nacional, dispuesta por las áreas competentes de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal; lo cual cumple con lo solicitado por el tercer criterio establecido en la pregunta.
d) Tales Lineamientos están disponibles públicamente, en el sitio electrónico de la Secretaría de Salud federal, por lo que se cumple con el último requisito previsto en la pregunta.

Toda vez que el mecanismo de selección de beneficiarios está claramente especificado, está estandarizado y establecido en la normatividad aplicable (misma que está difundida públicamente), se considera que cumple con los criterios señalados en la pregunta. Corresponde entonces asignar el nivel de respuesta 4 al reactivo, conforme a los TdR.

13. ¿Los procedimientos del Programa presupuestario para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características?

a) Corresponden a las características de la población objetivo
b) Existen formatos definidos
c) Están disponibles para la población objetivo
d) Están apegados al documento normativo del Programa

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

Sí, nivel de respuesta 4: "Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las cuatro características descrita."

- Justificación:

La asignación ordinaria de los recursos de los fondos federales a las unidades médicas la realiza SSCH en sus oficinas centrales, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria, los rubros autorizados para su ejercicio, las necesidades detectadas en el área de enfoque y su desempeño histórico. Este es un proceso que se realiza sin que medie una solicitud expresa de las unidades médicas, de acuerdo con lo explicado por los servidores públicos responsables del Pp. Para este ejercicio ordinario de los recursos, entonces, no es necesario que exista un procedimiento para la recepción, registro y trámite de solicitudes, como lo sugiere la pregunta.

Ahora bien, además de la asignación ordinaria de recursos a las unidades operativas de los SSCH, la ITE conoció de la existencia de procedimientos para la atención de solicitudes emergentes por parte de las unidades médicas con cargo a los recursos del Fondo, que se ejecutan mediante el Pp. En este sentido, las "Políticas y Lineamientos para el ejercicio del gasto" de SSCH describen en su capítulo 7 el procedimiento de adquisición de bienes y servicios, donde se observa que es posible elaborar una "Solicitud de Suficiencia Presupuestal" para hacer frente a necesidades de compra supervenientes, tomando en consideración tres cotizaciones como mínimo y mostrando una tabla comparativa de proveedores. Tal Solicitud se atiende por las Oficinas Centrales de SSCH para su dictamen y, en su caso, la generación de la requisición correspondiente y su atención (mediante la realización del procedimiento de contratación que corresponda, en términos de la Ley en la materia). Conforme se observa, este procedimiento de recepción, registro y trámite de solicitudes presenta estas características:

a) Permite la atención de las necesidades del área de enfoque objetivo, pues es el vehículo para el acceso a los recursos por parte de las unidades médicas. Es decir, se acredita la primera característica de la pregunta.
b) La Solicitud de Suficiencia Presupuestal emplea el Anexo 08 de las "Políticas y Lineamientos para el ejercicio del gasto", por lo que existe un formato definido para su realización, como sugiere el segundo criterio de análisis del reactivo.
c) Los procedimientos y formatos están disponibles para los ejecutores del gasto en las "Políticas y Lineamientos" que son de conocimiento público, por lo que se acredita la tercera característica solicitada en la pregunta.
d) Las "Políticas y Lineamientos para el ejercicio del gasto" forman parte de la normatividad aplicable al Pp y habilitan al ejercicio de los recursos federales atribuidos a éste, por lo que la ITE juzga que éstos están apegados entre sí, como lo sugiere la pregunta.

Conforme a lo anterior, resulta que los procedimientos del Pp para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo corresponden con las características del área de enfoque objetivo, emplean formatos definidos, están disponibles para los ejecutores del gasto y están apegados a la normatividad que rige la gestión de los recursos que ejerce el Programa. En este sentido, corresponde asignar el nivel de respuesta 4 a esta pregunta, al cumplirse la totalidad de las características previstas en el reactivo.

14. ¿El Programa presupuestario cuenta con una estrategia/instrumento o mecanismo de cobertura documentado para atender a su población objetivo con las siguientes características?

a) Incluye la definición de la población objetivo.
b) Especifica metas de cobertura anual.
c) Abarca un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.
d) Es congruente con el diseño y operación del Programa.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

No.

- Justificación:

Con base en la revisión documental realizada, no fue posible identificar que el Pp cuente con una estrategia/instrumento o mecanismo de cobertura debidamente documentado. En tal razón, se considera que la información es inexistente y se asigna "No" como respuesta a esta pregunta.

V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

15. ¿El Programa presupuestario cuenta con un Padrón o Registro de Beneficiarios que considere las siguientes características?

a) Incluye las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo
b) Incluye el tipo de apoyo referido en el padrón o registro, y esté es congruente con los bienes y/o servicios que entrega el Programa
c) Está sistematizado y refiere una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo; y cuenta con un procedimiento/mecanismo para su depuración y actualización
d) El padrón o registro es público

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

Sí, nivel de respuesta 3: "El Programa presupuestario cuenta con un Padrón o Registro de Beneficiarios que tiene al menos tres de las características."

- Justificación:

Como se ha mencionado, SINERHIAS permite registrar la totalidad de las unidades médicas de SSCH (que constituyen el área de enfoque potencial), identificar las que están en operación (área de enfoque objetivo) y, con base en ello, registrar aquellas que son atendidas mediante los bienes y servicios que otorga el Pp (área de enfoque beneficiada). Dado que la información sobre las unidades médicas registrada en este Subsistema permite conocer las características más relevantes de los beneficiarios del Programa (véase pregunta 10 de esta evaluación), éste hace también la de padrón de beneficiarios. Al analizar al SINHERIAS en su función de padrón de beneficiarios, fue posible identificar lo siguiente:

a) Incluye características específicas de las Unidades Médicas de Servicios de Salud de Chihuahua en operación, respecto de los siguientes rubros: datos generales; áreas de servicios médicos; servicios de apoyo; infraestructura; recursos humanos e información gráfica. Esta información es acorde a la requerida por los lineamientos que rigen al Subsistema. Se considera entonces que se cumple con el primer criterio solicitada en la pregunta.

b) En el SINERHIAS, sin embargo, no se registra cuáles fueron los apoyos recibidos por las unidades médicas mediante el Pp; lo cual representa un área de oportunidad relevante en materia de transparencia y rendición de cuentas. En tal razón, el padrón de beneficiarios con el que cuenta el Pp no acredita este segundo criterio solicitado en la pregunta.

c) Como se ha mencionado, SINERHIAS es un Subsistema de carácter nacional, donde se sistematiza información relevante sobre las unidades médicas adscritas a los servicios de salud estatales; permitiendo identificarlas, además, mediante la CLUES como una clave única que no cambia en el tiempo. Los procedimientos para la depuración y actualización de la base de datos que materializa este Subsistema están definidos en sus Lineamientos. Es por todo ello que se cumple con el tercer criterio solicitado en la pregunta ,

d) La información contenida en el SINERHIAS es de carácter público; sin embargo, el acceso al Subsistema está normativamente restringido a sus operadores. Ello no implica que la ciudadanía no pueda consultar tal información, ya que se puede solicitar vía solicitudes de acceso a la información específicas. Por ello, se considera que se cumple con el con el cuatro criterio establecido en la pregunta.

Conforme a estos resultados, se tiene que el registro de beneficiarios del Pp cumple con tres de las cuatro características solicitadas por la pregunta; lo cual permite responder de manera afirmativa y se asignar el nivel de respuesta 3 al cuestionamiento.

16. ¿Los procedimientos del Programa presupuestario para otorgar los apoyos, bienes y/o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características?

a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
b) Están sistematizados, es decir, ordenados siguiendo una estructura lógica.
c) Son difundidos públicamente.
d) Están apegados al documento normativo del Programa.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta:

Sí, nivel de respuesta 4: "Los procedimientos para otorgar los apoyos, bienes y/o servicios a los beneficiarios tienen las cuatro características"

- Justificación:

Como se explicó en la pregunta 13, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuenta con un "fondo revolvente" que permite hacer frente tanto a las necesidades previsibles de cada una de las jurisdicciones sanitarias (operación ordinaria) como a los gastos extraordinarios (solicitudes emergentes) que surgen conforme a la naturaleza de la prestación de los servicios de salud, dentro de márgenes y lineamientos claramente establecidos para el ejercicio de los recursos. Es de mencionar, por tanto, que SSCH cuenta con "Políticas y Lineamientos del Ejercicio del Gasto" que prevén ambos casos (acceso ordinario a recursos del "fondo revolvente" de FASSA en su Capítulo 3 y gastos extraordinarios en su Capítulo 7). Es decir, se cuenta con una guía normativa claramente establecida para que los bienes y servicios que se otorgan a las unidades médicas se ejecuten presupuestariamente. Al analizar tales "Políticas y Lineamientos" se observa que:

a) Constituyen un esquema operativo estandarizado, que aplica por igual a todos los entes solicitantes del gasto (jurisdicciones sanitarias), sin que existan excepciones a esta regla. Es decir, cuenta con la primera característica prevista en la pregunta.
b) El documento está claramente organizado, estructurado de manera lógica para describir paso a paso los procedimientos para el ejercicio del gasto dados los supuestos que lo justifiquen. En este sentido, se acredita la segunda característica prevista en el reactivo.
c) Las "Políticas y Lineamientos" se difunden públicamente en el sitio electrónico de SSCH, por lo que se considera que cuenta con la tercera características solicitada.
d) Este esquema operativo permite la asignación de los recursos en armonía con las disposiciones de carácter nacional que rigen la operación del FASSA, que se consideran para estos efectos los documentos normativos del Programa Presupuestario. Por tanto, se acredita la cuarta característica de la pregunta.

Conforme a lo anterior, las "Políticas y Lineamientos del Ejercicio del Gasto" describen procedimientos para el acceso a los bienes y servicios que otorga el Pp que, del análisis, resultan ser estandarizados, sistematizados, difundidos públicamente y apegados a la normatividad vigente sobre el uso de estos recursos públicos. Por tanto, se responde "Sí" a esta pregunta y se asigna el nivel de respuesta 4.

17. Si el Programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:
  Sí.

- Justificación:

Como se ha mencionado, SINERHIAS es el sistema informático mediante el cual se recolecta información de las áreas de enfoque asociadas al Pp, a partir de la actualización de las características de las unidades médicas y los movimientos de alta y baja de estas unidades en el registro. La Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal emite semestralmente "Guías de llenado" que orientan a las instancias ejecutoras (como SSCH) en la recolección y actualización de esta información; a fin de que se dé cumplimiento a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012 en materia de información en salud. Es decir, como sugiere la pregunta, existe un procedimiento establecido normativamente para la actualización de la información sobre las unidades médicas, complementario a lo establecido en los Lineamientos del Subsistema que establecen cómo acontece el alta y baja de unidades médicas.

En este sentido, se retoma que SINERHIAS permite la caracterización de las unidades médicas en seis rubros generales que, a su vez, se desglosan en variables (como prevé el reactivo):

a) Datos generales. Incluye la determinación de su ubicación geográfica, propiedad, fecha y tipo de construcción, servicios del inmueble, comunicaciones y núcleos sanitarios atendidos.
b) Áreas de servicios médicos. Permite caracterizar la infraestructura y equipamiento de la unidad médica para la prestación de servicios de salud.
c) Servicios de apoyo. Cuantifica y caracteriza otros servicios de apoyo para la prestación de los servicios médicos en la unidad que se registra.
d) Infraestructura. Permite identificar y caracterizar la unidades médicas en su aspecto físico.
e) Recursos humanos. Permite conocer la plantilla de personal médico, de enfermería y otros profesionales de la salud que participan en la prestación de servicios en la unidad médica.
f) Información gráfica. Incluye fotografías, imágenes y planos de las unidades médicas.

La actualización de la información sucede bajo demanda, a solicitud de las instancias ejecutoras (para el caso de altas y bajas, sobre todo), aunque la información de todos los establecimientos con CLUES debe actualizarse por lo menos semestralmente, de acuerdo con los Lineamientos y las "Guías de llenado".
Conforme a lo descrito, se concluye que el Pp recolecta información sobre sus áreas de enfoque atendidas, mediante procedimientos establecidos normativamente, en el abanico de variables previstas por SINERHIAS, la cual se actualiza por lo menos semestralmente.

VI. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual

18. ¿Las Actividades definidas para cada uno de los Componentes de la MIR del Programa presupuestario cumplen con las siguientes características?

a) Están claramente especificadas y redactadas, con base en la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.
b) Están ordenadas de manera cronológica y en orden ascendente.
c) Son las suficientes y necesarias para producir los Componentes
d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 4: "Del 85 al 100% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta."

- Justificación:

La MIR del Pp cuenta con 10 Actividades definidas. Éstas están distribuidas en al menos una para cada uno de sus Componentes y se clasifican por número conforme a éstos: 101, para el Componente 1; 201 y 202, para el Componente 2; 301 y 302 para el Componente 3; 401 para el Componente 4; 501 y 502 para el Componente 5 y 601/602 para el Componente 6. Con base en el análisis realizado, se valora lo siguiente para todos los elementos de este nivel de objetivos:

a) Cada una de las Actividades está claramente especificada y redactada y se estructura conforme a la sintaxis requerida por la Metodología de Marco Lógico (MML), es decir, inician por un sustantivo derivado de un verbo que permite describir el contenido de la Actividad que se realiza. Por tanto, se cumple con la primera característica solicitada por la pregunta.

b) En los casos en que existe más de una para un Componente (C2, C3, C5 y C6) se aprecia que están ordenadas de manera cronológica y en orden ascendente. Por ejemplo, en el Componente 3 la "Realización de diagnósticos de conectividad y soporte de tecnologías de la información en las unidades médicas" (Actividad 301) está seguida de las "Instalaciones y soporte de tecnologías de la información en las unidades médicas" (Actividad 302). En esta razón, se cumple con la segunda característica solicitada por la pregunta.

c) En sus conjuntos, se aprecia que son suficientes y necesarias para producir los Componentes, es decir, no requieren de alguna Actividad adicional para lograrlo. Por ello, se cumple con la tercera característica prevista por la pregunta.

d) Al realizarse las Actividades, junto con los supuestos de cada elemento, producen los Componentes, por lo que se acredita la cuarta característica de la pregunta, en todos los casos. Ahora bien, es importante mencionar que la Actividad C0401, sobre el "seguimiento y el monitoreo de metas e indicadores", no realiza una contribución directa a la generación del Componente 4 que consiste en la "Evaluación de programas presupuestarios realizada". A pesar de ello, se considera que la Actividad mencionada tiene una contribución indirecta y resulta necesario, en consecuencia, ajustar la definición del resumen narrativo del Componente 4 para incluir el seguimiento, monitoreo y evaluación como productos de estas Actividades. Esto no modifica, empero, la valoración sobre las Actividades aquí presentada.

Conforme a lo descrito, se considera que todas las Actividades de la MIR del Programa (100%) presentan las características solicitadas por la metodología de evaluación. Es decir, están claramente especificadas y redactadas en términos de las MML, los conjuntos están ordenados cronológicamente y de manera ascendente y resultan necesarios y suficientes para generar los Componentes, de cumplirse los supuestos. Por ello, se asigna el nivel de respuesta 4 a esta pregunta.

NOTA: En relación con el ajuste al resumen narrativo del Componente 4, el comentario no se retoma en lo que sigue de este análisis, pues se toma en consideración que esta área de oportunidad ya se ha atendido para el ejercicio fiscal 2021, de acuerdo con la MIR que fue presentada a la ITE por parte de SSCH y que se analiza en el apartado correspondiente ("Avances del Programa presupuestario en el ejercicio actual").

19. ¿Los Componentes referidos en la MIR del Programa presupuestario cumplen con las siguientes características?

a) Son los bienes o servicios que entrega el programa y contribuyen a una línea de acción específica del Plan Estatal de Desarrollo vigente.
b) Se vinculan con los bienes y servicios definidos en las Reglas de Operación (ROP) o normatividad del programa.
c) Están redactados como resultados logrados, con base en la sintaxis de la Metodología de Marco Lógico
d) Son necesarios y suficientes para el logro del Propósito.
e) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 4: "Del 85 al 100% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta."

- Justificación:

La MIR del Pp evaluado se integra por 6 Componentes. Con base en el análisis realizado se valoró que presentan las siguientes características:

a) Los Componentes representan los bienes y servicios que entrega el Programa y contribuyen a líneas de acción específicas del Plan Estatal de Desarrollo vigente. Esto se muestra en la siguiente tabla, la cual recupera lo descrito en el documento *Alineación de Programas Presupuestarios 2020*:

Tabla 4. Análisis de las características de los Componentes del Pp, MIR 2020.

Componente	Bien o servicio	Alineación a líneas específicas del Plan Estatal de Desarrollo vigente
1	Planeación estratégica	E1-060201 Proveer de infraestructura médica, equipamiento y personal para la atención de la salud física y mental de la población.
2	Administración de los recursos	E1-060102 Ampliar la cobertura del seguro médico dirigido a población sin acceso a servicios de salud y sin derecho a la seguridad social.
3	Conectividad de infraestructura tecnológica en unidades médicas	E1-060201 Proveer de infraestructura médica, equipamiento y personal para la atención de la salud física y mental de la población.
4	Evaluación de programas presupuestarios	E1-060102 Ampliar la cobertura del seguro médico dirigido a población sin acceso a servicios de salud y sin derecho a la seguridad social.
5	Administración de los servicios de salud con perspectiva de género	E1-080107 Capacitar y formar personal médico y de enfermería en derechos humanos y perspectiva de género.
6	Abastecimiento de alimentos	E1-060102 Ampliar la cobertura del seguro médico dirigido a población sin acceso a servicios de salud y sin derecho a la seguridad social.

Fuente: Documento *Alineación de Programas Presupuestarios 2020* del Pp.

Por lo anterior, se afirma que se cumple con la primer característica solicitada por la pregunta.

b) Como se estableció previamente, el Pp administra los recursos públicos destinados a diferentes acciones de política pública en materia de salud, por lo que no tiene Reglas de Operación propias.

Sin embargo, al analizar los diferentes convenios que dan lugar a la asignación de recursos públicos federales al Estado de Chihuahua en materia de salud (FASSA, AFASPE, INSABI), se observó que existe identidad entre los bienes y servicios convenidos con los que, de hecho, se otorgan mediante el Pp. Por tanto, se considera que los bienes y servicios previstos en los Componentes se vinculan con la normatividad del Programa, como lo sugiere la segunda característica de la pregunta.

c) Cada uno de los Componentes de la MIR están redactados como resultados logrados, conforme a la sintaxis esperada en la MML; en consecuencia, su redacción finaliza con un verbo en participio que refleja el logro de la entrega o generación del bien o servicio correspondiente. Todos los Componentes cumplen con la tercera característica prevista en la pregunta.

d) En tanto que el Propósito del Programa se define como "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada", se aprecia que cada uno de los bienes y servicios reflejados en los Componentes (planeación estratégica, administración de recursos, conectividad, evaluación, administración con perspectiva de género y abastecimiento de medicamentos) contribuyen a su logro. Asimismo, en su conjunto, resultan suficientes y necesarios para alcanzar el objetivo expresado en el Propósito. Se considera así que se cumple con la cuarta característica prevista en la pregunta.

e) Cada uno de los Componentes cuenta con supuestos o factores fuera del control de la instancia ejecutora que, de realizarse en conjunto con los elementos de este nivel de objetivos, generará el Propósito. En este sentido, se acredita la quinta característica prevista en el reactivo.

En relación con el análisis realizado, se concluye que los Componentes expresan los bienes o servicios del Programa, contribuyen líneas de acción específicas del Plan Estatal de Desarrollo vigente, se vinculan a la normatividad aplicable a los recursos que administra el Programa, están redactados como resultados logrados, son suficientes y necesarios para lograr el Propósito y lo generan, en conjunto con los supuestos. En vista de lo anterior, los seis Componentes de la MIR del Programa presupuestario cumplen con las cinco características solicitadas por la pregunta, por lo que se tiene un cumplimiento del 100%. En esta razón, corresponde asignar el nivel de respuesta 4 a este reactivo.

20. ¿El Propósito definido en la MIR del Programa presupuestario cuenta con las siguientes características?

a) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
b) Está redactado como una situación alcanzada e incluye a la población objetivo o Área de Enfoque, con base en la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.
c) Su logro no está controlado por los responsables del Programa e implica una contribución significativa al logro del Fin.
d) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 4: "El Propósito del Programa presupuestario cumple con las cuatro características".

- Justificación:

El Propósito definido en la MIR del Pp se expresa como "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada". En atención a las características propuestas por la pregunta, a continuación, se realiza el análisis de este nivel de objetivos:

a) El Propósito es único, puesto que se dirige a la realización de un solo objetivo. Por ello, se cumple con la primera característica de la pregunta.
b) El Propósito se redacta como una situación alcanzada ("reciben recursos financieros"), incluyendo al área de enfoque en su formulación ("las unidades médicas" de los Servicios de Salud); todo ello, en términos de la sintaxis propuesta por la MML (se observa un sujeto, un verbo y un complemento en su redacción). En este sentido, se acreditan los requisitos solicitados por la segunda característica de la pregunta.
c) El logro del Propósito, como está redactado, no está controlado por los responsables del Programa, puesto que depende de una serie de factores que condicionan tanto el logro de los Componentes, como el de este propio nivel de objetivos (enumerados como supuestos, en todos los casos). De manera principal, es necesario que las propias unidades médicas "planean, administren y evalúen los recursos financieros recibidos". Asimismo, considerando que el Fin consiste en "Contribuir a una administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud por medio de una adecuada planeación y evaluación", se observa que el Propósito contribuye significativamente al nivel de objetivos superior. Por tanto, se estima que se cumple con la tercera característica de este reactivo.
d) En suma, el Propósito del Pp evaluado es una consecuencia directa de los Componentes analizados en la pregunta anterior, así como de los supuestos de aquel nivel de objetivos. Con lo cual se cumple con la cuarta característica solicitada por la pregunta.

De acuerdo con lo anterior, se observa que el Propósito descrito en la MIR del Pp es único, está redactado como una situación alcanzada, no está controlado por los responsables de la operación de programa y contribuye significativamente al Fin del Programa. Asimismo, es resultado directo de los Componentes y sus supuestos; en esta razón, se cumple con el 100% de las características solicitadas por la pregunta y corresponde asignar el nivel de respuesta 4, conforme a la metodología de evaluación.

21. ¿El Fin de la MIR del Programa presupuestario cuenta con las siguientes características?

a) Está claramente especificado y redactado, de acuerdo con la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.
b) Es un objetivo del programa el cual contribuye a un objetivo superior del Plan Estatal de Desarrollo vigente, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.
c) Su logro no está controlado por los responsables del Programa.
d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 4: "El Fin del Programa presupuestario cumple con las cuatro características."

- Justificación:

El Fin del Pp se enuncia en la MIR como "Contribuir a una administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud por medio de una adecuada planeación y evaluación". A continuación, se analizan las características requeridas por la pregunta, a fin de justificar la valoración de la respuesta a este reactivo:

a) El Fin especifica un resultado expresado como una contribución a una meta de largo alcance de la política pública (es decir, la "administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud"), vinculada con una acción instrumental específica ("por medio de una adecuada planeación y evaluación"). El orden en que se redacta el Fin, así como sus contenidos, coinciden con lo esperado en la sintaxis propuesta por la MML. Por ello, se considera que se cumple con la primera característica prevista en la pregunta.

b) El Fin contribuye a un objetivo superior del Plan Estatal de Desarrollo vigente, a saber: "Elevar la calidad de los servicios de atención médica y asistencia social, del personal de salud en formación, así como la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud", según se establece en el documento *Alineación de Programas Presupuestarios 2020* del Pp. Por sí mismo, como se advierte, el Programa es incapaz de alcanzar tal objetivo superior, pero sí aporta en su logro (tal y como se espera en términos de la MML). En consecuencia, se afirma que se cumple con la segunda característica sugerida por el reactivo.

c) El logro del Fin, en sintonía con lo descrito para el nivel de objetivos inferior (Propósito), no está controlado por los responsables de la operación del Programa. Por tanto, tiene una característica previsible en la MML que está expresada en el tercer requisito de la pregunta, el cual se cumple.

d) El objetivo del nivel de Fin es único, puesto que refiere a una sola acción que consiste en la "administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud", con lo cual se cumple con la cuarta característica solicitada por la pregunta.

El Fin expresado en la MIR del Pp es único, no está controlado por los responsables de la operación del Pp, contribuye a un objetivo superior del Plan Estatal de Desarrollo vigente (sin que implique, por sí mismo, su realización) y está estructurado conforme a la sintaxis de la MML. Se cumple así con las cuatro características que propone la pregunta, por lo que corresponde asignar el nivel de respuesta 4, conforme a los TdR.

22. ¿Las Fichas Técnicas de los indicadores de la MIR del Programa presupuestario cuentan con la siguiente información?

a) Nombre
b) Descripción
c) Tipo y dimensión
d) Método de cálculo
e) Unidad de Medida
f) Frecuencia de Medición
g) Línea base
h) Metas
i) Trayectoria del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).
j) Datos de las variables del indicador

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 4: "Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas."

- Justificación:

Esta pregunta considera el análisis de las 22 Fichas Técnicas de los indicadores de la MIR del Pp para 2020, los cuales se distribuyen, conforme a la siguiente tabla, en indicadores estratégicos y de gestión:

Tabla 5. Distribución de las Fichas Técnicas de los indicadores la MIR del Pp, 2020.

Elemento de la MIR/ nivel de objetivos					Número de indicadores en la MIR
Fin					1 indicador
Propósito					3 indicadores
Subtotal de indicadores estratégicos (Fin y Propósito)					**4 indicadores**
Indicadores del nivel **Componente** (7 indicadores)					
Componente 1	1 indicador	Componente 3	1 indicador	Componente 5	1 indicador
Componente 2	1 indicador	Componente 4	1 indicador	Componente 6	2 indicadores
Indicadores del nivel **Actividad** (11 indicadores)					
Actividades con 1 indicador	C0101,C0201,C0202,C0301,C0302, C0401,C0501,C0502 C0602 (9 en total)				
Actividades con 2 indicadores	C0601 (1)				
Total de indicadores de gestión (Componente y Actividad)					**18**
Total de indicadores de la MIR					22

Fuente: Fichas Técnicas de los indicadores la MIR del Pp, 2020.

Del análisis de los documentos citados, se encontró que cada uno de los indicadores acredita la presencia de los siguientes elementos previstos en la MML:

a) El nombre del indicador, que permite identificarlo.
b) Su descripción, que hace posible conocer qué mide.
c) Su tipo (estratégico o de gestión) y su dimensión (en general, se tienen indicadores caracterizados como de eficacia y de eficiencia)
d) Como método de cálculo se entienden los pasos que se siguen para obtener el valor del indicador, a partir de sus variables, usualmente mediante una fórmula aritmética. Tales datos aparecen reflejados en las Fichas Técnicas de los Indicadores de los Programas como "Fórmula" y "Descripción de la Fórmula", en todos los casos.
e) Unidad de medida, normalmente clasificados como "Porcentual".

f) Frecuencia de medición que, en todos los casos se registra como "Anual".
g) Línea base, que presenta períodos correspondientes al ejercicio fiscal 2019 (año de inicio de operación del Pp), en todos los casos.
h) Metas, definidas en cada indicador para el cierre del ejercicio fiscal.
i) Trayectoria del indicador que, en todos los casos se establecen como "Ascendente".
j) Datos de las variables de los indicadores.

En suma, se tiene que la totalidad de las Fichas Técnicas (22 de 22, 100%) cumplen con las características solicitadas por la pregunta, de manera que todos los indicadores de la MIR presentan nombre, descripción, tipo, dimensión, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas, trayectoria y datos de sus variables. En este sentido, corresponde asignar el nivel de respuesta 4 a esta pregunta.

23. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del Programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir su desempeño con las siguientes características:

a) Claros
b) Relevantes
c) Económicos
d) Monitoreables
e) Adecuados

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 3: "Del 70% al 84% de los indicadores del Programa tienen las características establecidas."

- Justificación:

A continuación, se analizan las características de los indicadores de la MIR, de acuerdo con los requisitos que solicita la pregunta. Es importante mencionar que el detalle del análisis de cada uno de estos indicadores se incluye en el Anexo II "Indicadores" de este documento; por lo que en los renglones que siguen se agrupan los indicadores que presentan características homogéneas, a fin de realizar un análisis general simplificado.

a) **Claridad.** Refiere la posibilidad de comprender, de manera inequívoca, el objetivo del indicador, partiendo de su nombre, su definición y considerando su método de cálculo. Los 22 indicadores de la MIR del Pp resultaron, en este sentido, claros desde el punto de vista de la ITE, conforme lo solicita la primera característica de la pregunta.
b) **Relevancia.** Esta característica se refiere a la capacidad del indicador de reflejar una dimensión del objetivo que permita conocer su nivel de avance a lo largo del tiempo. Es decir, se analiza con precisión si el indicador permite conocer el logro relativo del objetivo que corresponde. En este sentido, 18 de los 22 indicadores de la MIR se estiman relevantes, puesto que miden un aspecto necesario del objetivo, para dar a conocer el grado de avance. Las excepciones a esta valoración son:
    - **Indicador de Fin:** No se estima que la razón de "Médicos generales y familiares por mil habitantes" permita conocer con precisión en qué grado el Pp logra el objetivo de "Contribuir a una administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud por medio de una adecuada planeación y evaluación". Un indicador relevante en este nivel de objetivos permitiría conocer o aproximar la contribución del Programa a un indicador de largo alcance (sectorial, estatal o nacional, por ejemplo).
    - **Indicador 1 de Propósito:** Si bien la "Variación porcentual de los recursos financieros ahorrados" es un indicador económico relevante del Programa (por sí mismo), no permite reflejar de manera directa si el Pp está logrando que "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada". Es decir, no aporta a conocer directamente en qué medida el Programa atiende a una situación problemática específica. Contrasta este indicador con los otros 2 del nivel, que dan a conocer los avances del Programa en términos de evaluación e integración adecuada de plantillas normativas, como resultado de la aplicación de recursos en el Pp.
    - **Componente 5.** El indicador refleja el "Porcentaje de programas de salud capacitados para aplicar la perspectiva de género" cuando lo que interesa conocer con este elemento de la MIR es en qué medida se logra el objetivo de "Administración de los servicios de salud con

perspectiva de género realizada". Resultaría más conveniente contar con un indicador que refleje no sólo la capacitación (una de las 2 Actividades del Componente) sino el avance general en la administración de recursos con perspectiva de género como servicio del Programa.

- **Actividad 0602.** Esta actividad presenta el mismo indicador que el 0601.2 de la otra Actividad de este mismo Componente. Mientras que el indicador ("Promedio de abasto de medicamento en unidades de 1er nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua") sí es relevante para conocer el grado de avance en la Actividad 0601 ("Distribución de medicamentos"), no refleja una dimensión importante de las "acciones de soporte para la adquisición y distribución de medicamentos" que corresponden con la segunda Actividad del Componente. Por tanto, resultaría más adecuado contar con un indicador específico para tal Actividad.

➡ Conforme a lo anterior, 18 de 22 indicadores de la MIR (82%) se consideraron "Relevantes" para su objetivo, conforme lo solicita la pregunta que se analiza.

c) **Economía.** Esta característica implica que la obtención de información para la integración de las variables y el cálculo de un indicador no implique un costo adicional u oneroso para la instancia ejecutora. Puesto que los indicadores de la MIR del Pp implican, en su totalidad, la explotación de los registros administrativos de SSCH (alojados en diferentes sistemas y bases de datos diferentes), la ITE estima que la operación de la batería de indicadores es económica, de acuerdo con la tercera característica expresada en la pregunta.

d) **Monitoreabilidad.** Este atributo de los indicadores tiene qué ver con la posibilidad de dar seguimiento en los períodos de tiempo propuestos por la Ficha Técnica a sus resultados, mediante la integración de las variables y la aplicación del método de cálculo. Dado que la frecuencia de medición de todos los indicadores es "Anual", de acuerdo con sus características, la ITE estima que es posible hacer el seguimiento en tiempo y forma, por lo que la totalidad de ellos (100%) resultó "Monitoreable".

e) **Adecuación.** Esta característica refiere que un indicador tenga las cualidades requeridas por un nivel de objetivos específico. Particularmente, que sea capaz de dar cuenta de su grado de avance y, en segundo término, de acuerdo con el tipo de indicador preferido un nivel de objetivos concreto (de eficacia, para los indicadores de gestión y de calidad, eficiencia y economía en los indicadores estratégicos). En el caso de los indicadores que no resultaron Relevantes, la ITE estimó que no pueden (al menos) dar cuenta del grado de avance del nivel de objetivos; por ello, también resultaron inadecuados. En este sentido, los 18 indicadores restantes tienen la capacidad de dar seguimiento al logro de los objetivos para los que están asignados, aunque dos de ellos (los de Propósito) sean de eficacia y no de calidad, eficiencia o economía (que sería el tipo de indicador preferido en este nivel de objetivos). En este sentido, el 82% de los indicadores resultaron adecuados, conforme a la quinta característica prevista en el reactivo.

Conforme a las consideraciones expuestas en esta justificación, se tiene que 18 de los 22 indicadores (82%) de la MIR del Pp, cuentan con todas las características previstas por la pregunta; es decir, son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados al nivel de objetivos. En consecuencia, se debe asignar el nivel de respuesta 3 a este reactivo, conforme a los TdR.

➡ *Véase* el **Anexo II.** "Indicadores" de este Informe para revisar el detalle del análisis presentado.

24. ¿Las metas establecidas de los indicadores de la MIR del Programa presupuestario tienen las siguientes características?

a) Cuentan con unidad de medida
b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas
c) Son factibles de alcanzar, considerando los plazos, los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Programa

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 3: "Del 70% al 84% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas."

- Justificación:

Las Fichas Técnicas de los 22 indicadores de la MIR (descritas en la pregunta 22 de esta sección del Informe) establecen metas para cada uno de ellos, las cuales presentan las siguientes características:

a) **Cuentan con unidad de medida.** En tanto que las metas están expresadas en los mismos términos que el indicador, se asume que cada una de ellas alude a la unidad de medida correspondiente. En este sentido, se afirma que todas cuentan con dicho elemento, según lo solicita el inciso a) de la pregunta.
b) **Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.** A efecto de valorar esta característica se tomo en consideración, a partir de la línea base (valores de 2019), la meta programada (al cierre del año 2020) y los resultados logrados en el ejercicio fiscal evaluado (así como, en su caso, las justificaciones brindadas por la instancia ejecutora) si las metas favorecen que las áreas encargadas del logro de cada objetivo realicen el mayor esfuerzo posible, en el contexto que enfrentan, para hacer posible que el Programa realice sus funciones conforme a lo planeado. En este sentido, se encontró que uno de los indicadores (C6.2, del Componente 6) no pudo generar resultados por falta de información, por lo que la base de análisis de esta cuestión se redujo de 22 a 21 indicadores. En la mayoría de éstos (20, 95%) se pudo constatar la orientación a resultados, que impulsa el desempeño de SSCH conforme los objetivos de la MIR. El desglose del análisis se puede constatar en el Anexo III "Metas de los indicadores" de este documento. Por su parte, el indicador 1 del Propósito "Variación porcentual de los recursos financieros ahorrados" no es claro en cuanto a su orientación a resultados, puesto que no se entiende de qué manera un incremento ascendente en el valor de las economías del Programa favorecerá que las unidades responsables logren mejores resultados, consecutivamente.
c) **Son factibles de alcanzar, considerando los plazos, los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Programa.** Nuevamente, se consideraron los elementos de análisis citados en el inciso anterior, para cada meta (sobre todo los resultados logrados) a fin de establecer si la programación de valores es factible en términos de los recursos con que se cuentan y las condiciones contextuales en que se ejecuta el Pp. En este análisis (sobre la base de 20 indicadores valorables, conforme se estableció) se encontró que el indicador 1 del Propósito no parece factible, puesto que en 2020 se ahorro el mismo monto presupuestario que en 2019, por lo que la variación porcentual de economías fue de 0% y no de 10%, como se programó. De la misma manera, los resultados desfavorables de los indicadores de las Actividades del Componente 6 (que no se justificaron de alguna manera) hacen pensar que, de entrada, los valores programados no eran factibles y, por tanto, dieron lugar a que no se cumplieran las

metas a pesar de los esfuerzos realizados. Es decir, 17 de los 21 indicadores analizados bajo este criterio (80%) resultaron ser factibles, como lo propone la pregunta.

Conforme a lo anterior, se establece que cada una de las metas cuenta con unidades de medida que corresponden con las de los indicadores y que en su gran mayoría están orientadas a resultados (20 de 21 indicadores analizados, 95%) y que, en general, se pueden considerar como factibles (17 de 21 indicadores analizados, 81%). Uno de los indicadores no pudo valorarse con estos criterios, puesto que no generó resultados en el período evaluado. En este sentido, 17 de los 22 indicadores (77%) cuentan con las tres características solicitadas por la pregunta, por lo que corresponde asignarle el nivel de respuesta 3, conforme a la metodología de evaluación.

➡ *Véase* el **Anexo III.** "Metas de los indicadores" de este Informe para revisar el detalle del análisis presentado.

25. ¿Los indicadores de la MIR del Programa presupuestario tienen establecidos medios de verificación con las siguientes características?

a) Son oficiales o institucionales
b) Con un nombre que permita identificarlos
c) Permiten reproducir el cálculo del indicador
d) Son públicos y accesibles a cualquier persona

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 1: "Del 0% al 49% de los indicadores de la MIR del Programa tienen medios de verificación que cumplen con las características establecidas."

- Justificación:

Para cada uno de los 22 indicadores de la MIR se establecen, en la Ficha Técnica correspondiente, medios de verificación que consisten en uno o más de los siguientes:

1) El sitio electrónico http://www.ssch.gob.mx.healtcaremaster/trans.html
2) El sitio electrónico http://www.ssch.gob.mx/helpd/index.php, o bien,
3) La leyenda "Registro interno"

Cabe recordar que los medios de verificación son fuentes de información de acceso público que permiten acudir a los datos que componen las variables de los indicadores, a manera de que cualquier persona pueda corroborar y calcular los resultados reportados. En este sentido, se intentaron verificar las fuentes disponibles en línea (incisos 1) y 2) de la lista anterior), pero no fue posible ingresar mediante los vínculos proporcionados a fuentes de datos específicas que cumplieran con la función de un medio de verificación, como se esperaba. En este sentido, se analizaron las características propuestas por la pregunta a partir, exclusivamente, de la información disponible en las Fichas Técnicas:

a) **Son oficiales o institucionales.** Los medios de verificación proporcionados son oficiales/institucionales, pues son generados y administrados por instituciones públicas de carácter nacional y estatal, en sus dos modalidades (información en el dominio ssch.gob.mx y en los Registros Internos). En este sentido, se acredita que todos (22 de 22, 100%) los medios de verificación presentan la característica solicitada en el primer inciso de la pregunta.
b) **Nombre que permita identificarlos.** De acuerdo con la explicación precedente, ninguno de los medios de verificación tiene un nombre específico que permita conocer, por ejemplo, la base de datos que se deba buscar o de qué manera identificarlo entre los "Registros internos". Por tanto, se afirma que ninguno de los medios de verificación que aparece en las fichas técnicas presenta esta segunda característica prevista en el reactivo (0 de 22, 0%).
c) **Permiten la reproducción del cálculo del indicador.** Los enlaces electrónicos conducen a una página en blanco o bien a un sistema que requiere de llaves de acceso para entrar. Es decir, no proporcionan acceso directo al público a los datos que componen el indicador. De la misma manera, el "Registro Interno" no está permanentemente disponible de manera pública para su confronta. En este sentido, resulta imposible extraer los datos para emplearlos en la reproducción del cálculo de los indicadores, conforme a la función de un medio de verificación en el contexto de la MML. En esta razón, la ITE estima que ninguno (0 de 22, 0%) de los medios

de verificación de las fichas técnicas de los indicadores cuentan con el atributo sugerido en el inciso c) de la pregunta.

d) **Son públicos y accesibles a cualquier persona.** Como se explicó anteriormente, la ITE simuló el acceso público a los medios de verificación, sobre todo a los que dirigen a portales electrónicos, pero no tuvo éxito en obtener la información requerida mediante este mecanismo. En este sentido, se valora que los medios de verificación no son públicos ni accesibles a cualquier persona, como lo sugiere el último inciso de la pregunta, en ninguno de los casos de las fichas técnicas evaluadas (o de 22, 0%).

En términos del análisis presentado, aunque los indicadores de la MIR en sus fichas técnicas cuentan con medios de verificación enlistados, al corroborar sus contenidos se advirtió que no tienen un nombre que los haga identificables, que no permitan reproducir el cálculo del indicador, así como que no son públicos y accesibles para cualquier persona. La única característica que cumplen en su totalidad es ser oficiales o institucionales. En este sentido, ninguno de los indicadores (o de 22, 0%) cumple con las cuatro características requeridas por la pregunta, por lo que se asigna el nivel de respuesta 1 a la pregunta, conforme a los TdR.

26. Analizar la lógica vertical y la horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

La respuesta a este reactivo toma en consideración el análisis previo de las preguntas 18 a 25 de este Informe para valorar **a)** si existe una relación lógica ascendente/descendente entre los niveles de objetivos de la MIR (de Fin a Actividades y viceversa), lo cual se entiende como lógica vertical y **b)** si existe congruencia en los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación que componen los elementos de cada uno de los niveles de objetivos, lo cual se explica como la lógica horizontal de la MIR.

a) Análisis de la lógica vertical de la MIR

Con base en el análisis de la lógica vertical de la MIR (como se ha establecido previamente), se encuentra que **a)** las Actividades son suficientes y necesarias para generar, junto con los supuestos, a los Componentes; **b)** los Componentes son suficientes y necesarios para generar, junto con los supuestos, al Propósito y **c)** éste último contribuye al Fin que se expresa, sin que lo satisfaga por sí mismo. Es decir, la relación lógica ascendente/descendente entre los niveles de objetivos es fácilmente apreciable en la MIR del Pp, lo cual califica de manera positiva su lógica vertical. La ITE no detecta áreas de oportunidad en este sentido, lo cual demuestra una fortaleza en el uso de las herramientas de la MML por parte de la instancia ejecutora en la planeación del Programa.

b) Análisis de la lógica horizontal de la MIR

En términos de lógica horizontal, un primer análisis formal debe destacar que los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación estén presentes en cada una de las fichas técnicas de la MIR, como se ha acreditado en las respuestas a los reactivos correspondientes, en las páginas previas. Ahora bien, en un análisis más detallado conforme a los requisitos, formas y contenidos esperados en el marco de la MML, se encuentra una serie de áreas de oportunidad que se enlistan en la pregunta siguiente (27) que atañen tanto a los elementos que componen a los indicadores, la designación de las metas (cuyo análisis se puede profundizar atendiendo al Anexo III "Metas de los indicadores") y, de manera particular, a la necesidad de ajustar los medios de verificación que se presentan en las fichas técnicas a fin de que puedan cumplir con su función. La ITE estima que la fortaleza en términos de manejo de la lógica vertical y las herramientas de la MML que presenta la Entidad permitirá hacer frente a estas áreas de oportunidad sin mayores dificultades, en beneficio de una planeación optimizada para el Programa presupuestario.

➡ *Véase* el **Anexo IV.** "Valoración final del diseño del Programa" de este Informe para revisar el detalle del análisis presentado.

27. Derivado del análisis y de las respuestas a las preguntas de este apartado, identificar y señalar áreas de oportunidad de mejora en la MIR del Programa presupuestario.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

A continuación se presentan las áreas de oportunidad identificadas en la MIR del Pp, con base en los resultados del análisis realizado en cada uno de los reactivos anteriores (preguntas 18 a la 26 de este Informe). Es menester insistir en que, si bien la mayoría de los aspectos señalados presentan los elementos esperados, este apartado recoge una revisión más precisa orientada a verificar que además cumplan con las características necesarias para una Matriz plenamente funcional.

Indicadores: Sobre su claridad, relevancia, economía, monitoreabilidad y adecuación
Referencia: pregunta 23

- **Indicador de Fin:**
  - a) Se estima que el indicador actual no es relevante dado que no existe una relación directa entre la razón de "Médicos generales y familiares por mil habitantes" y el grado de avance a reportar del objetivo último del Programa, consistente en "Contribuir a una administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud por medio de una adecuada planeación y evaluación".
  - b) El indicador actual, al no poder reflejar el grado de avance del nivel de objetivos, tampoco resulta adecuado.
- **Indicador 1 de Propósito:**
  - a) Si bien este indicador refleja una interesante dimensión operativa del Programa, en un sentido económico, la "Variación porcentual de los recursos financieros ahorrados" no contribuye directamente a conocer en qué medida se logra el Propósito de "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada", como sí lo hacen los otros dos indicadores de este nivel de objetivos. En esta razón, el indicador actualmente no resulta relevante.
  - b) Conforme a lo anterior, se observa que este indicador no proporciona información del grado de avance en el logro del Propósito, por lo que no resulta adecuado.
- **Indicador de la Actividad 0602 (Componente 6):**
  - a) Como se estableció, el indicador de esta Actividad es el mismo que el indicador 0601.2 de la Actividad 0601, por lo que no brinda información específica acerca del grado de avance en el logro del objetivo de la "Realización de acciones de soporte para la adquisición y distribución de medicamentos". Por estas razones, la ITE no pudo valorar la relevancia y adecuación de este indicador para la Actividad específica.

➡ Recomendaciones que resultan de las áreas de oportunidad detectadas:

- ✓ Incorporar un nuevo indicador relevante y adecuado al nivel Fin, que permita conocer en qué medida el Programa contribuye al objetivo de largo alcance del Programa, consistente en "Contribuir a una administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud por medio de una adecuada planeación y evaluación". El empleo de indicadores de calidad, economía o eficiencia será una ventaja adicional a esta finalidad.

- ✓ Sustituir o suprimir el indicador 1 del nivel de objetivos Propósito, con el objeto de contar con una batería de indicadores relevantes y adecuados para conocer el grado de avance del objetivo, consistente en que "Las unidades médicas de los servicios de salud reciben recursos financieros cuya ejecución ha sido eficazmente planeada, administrada y evaluada".
- ✓ Incorporar a la MIR un indicador específico para la Actividad 0602, que permita realizar el seguimiento al logro de su objetivo, que consiste en "Realización de acciones de soporte para la adquisición y distribución de medicamentos".

Elementos que componen los indicadores

Referencia: preguntas 22 y 24

- **Tipos de indicador:**
  - a) Es importante recordar que los indicadores de eficacia se refieren al logro relativo de las metas, especialmente para el caso de los indicadores de gestión. Se notó en las Fichas Técnicas que muchos de los indicadores de esta clase se identifican como indicadores de eficiencia, aunque éstos no tengan relación con la utilización de recursos (a excepción de los que refieren la aplicación de partidas presupuestarias como tal. Por ejemplo, el indicador del Componente 2 "Porcentaje de jurisdicciones con recurso asignado" se refiere al logro relativo de la instancia ejecutora en la asignación de recursos o bien el indicador de la Actividad 0301 "Porcentaje de Diagnósticos situacionales de conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas" refiere el grado de avance en la realización de los Diagnósticos a los que alude. Ambos ejemplos son casos de indicadores de eficacia no de "eficiencia" como están clasificados actualmente. Se hace notar, asimismo, que el indicador 1 del Propósito ("Variación porcentual de los recursos financieros ahorrados") si bien se refiere a la utilización de recursos, expresa una función de ahorro o mejor utilización de éstos, por lo que se trata más bien de un indicador de "economía".
- **Unidades de medida:**
  - a) Existe en las Fichas Técnicas un uso poco homogéneo de las unidades de medida más convencionales empleadas en el contexto de la MML. Particularmente, se utiliza el término "Porcentual" cuando la unidad de medida estándar es "Porcentaje", en la mayoría de los casos.
- **Trayectoria:**
  - a) Se observó que hay indicadores con trayectoria registrada como "Ascendente" cuyas metas no siguen esa orientación. Esto, puesto que se mantiene el valor de la línea base al año siguiente. Por ejemplo, el indicador todos los indicadores del nivel "Propósito" se clasifican como "Ascendentes" pero mantienen el valor de la línea base como meta programada para 2020. Incluso cuando los valores descienden en la programación de la meta (por ejemplo, el indicador del Componente 5) se encuentran registrados con trayectoria "Ascendente", lo cual no es propio. Como alternativa, se pueden establecer con trayectoria "Regular" aquellos valores que se mantienen una vez logrado el valor máximo, por ejemplo, los indicadores de gestión que ya alcanzaron su meta al 100% (como los de las Actividades del Componente 5, nuevamente).

➡ Recomendaciones que resultan de las áreas de oportunidad detectadas:

- ✓ Clasificar como indicadores de *eficacia* los relacionados al logro de metas y como de *eficiencia* los relacionados a la adecuada gestión de los recursos, así como de *economía* a los que reflejen una optimización en el uso de recursos, reflejada a ahorros, por ejemplo.

- ✓ Emplear unidades de medida convencionales en el contexto de la MML para los indicadores, particularmente el término "Porcentaje", que aplica para la gran mayoría de los indicadores de la MIR del Pp.
- ✓ Revisar la trayectoria de los indicadores para establecer si, en efecto, son ascendentes (que se espera un grado de logro mayor en un nuevo ejercicio) o bien tienen una trayectoria regular (que deben cumplirse en un parámetro deseable, previamente establecido) o descendente. En su caso, realizar los ajustes correspondientes en las Fichas Técnicas.

Metas

Referencia: pregunta 24

- **Orientación a resultados:**
  a) No es claro, desde el punto de vista de la ITE, que mantener una meta ascendente en el indicador 1 del nivel de objetivos Propósito oriente a un mejor desempeño de las áreas operativas del Programa. Esto, en el sentido de que se observa un adecuado desempeño generalizado de las áreas operativas en los diferentes ámbitos del Pp que no se puede ver reflejado en la lógica que sugiere este indicador.
- **Factibilidad:**
  a) En adición a la observación anterior, de acuerdo con los resultados obtenidos en el ejercicio fiscal evaluado (2020) se observó que la meta de variación porcentual de economías de 10% (indicador 1 de Propósito) no resultó factible, pues se alcanzó apenas un 0%.
  b) Por lo que hace a los indicadores de las Actividades del Componente 6, se observó que en ninguno de los casos se logró la meta programada, sin que se explicaran razones que justificaran este comportamiento. A partir de ello, la ITE valora que las metas no eran factibles de realizarse conforme a lo planeado, por lo que se plantea un ajuste necesario.

➡ Recomendaciones que resultan de las áreas de oportunidad detectadas:

- ✓ Adecuar las metas del indicador 1 del Propósito para reflejar orientación a resultados y factibilidad en su logro; para ello, se puede ajustar la trayectoria a un valor "Regular" y mantener el grado de logro deseable al 0% de variación anual, como se logró en 2020.
- ✓ Ajustar los valores programados de las metas de las Actividades del Componente 6 de manera que reflejen el desempeño de realizar en el año siguiente, orientando a un mejor desempeño de la institución dentro de un parámetro factible (por ejemplo, valorando el desempeño de años anteriores).

Medios de verificación de los indicadores

Referencia: pregunta 25

- Los medios de verificación que actualmente presentan las fichas técnicas de los indicadores de la MIR no son fácilmente identificables mediante nombres que permitan distinguir, por ejemplo, cómo identificar el banco de datos que contiene el valor de las variables o el módulo electrónico al que se deba acceder para recuperar la información.
- Los actuales medios de verificación no permiten acceder de manera directa a los valores de las variables que permiten reproducir el método de cálculo de los indicadores, por lo que no cumplen con su propósito en el marco de la MML.

- Los medios de verificación que actualmente presentan las fichas técnicas no son accesibles para el público en general, por lo que no se cumple una precondición para hacerlos operativos, en el contexto de la MML.

➡ Recomendación que resultan de las áreas de oportunidad detectadas:

✓ Referir en las fichas técnicas para cada uno de los indicadores del Pp, medios de verificación que hagan posible la identificación de las fuentes primarias de los datos de las variables, de manera que permitan la reproducción del cálculo por cualquier persona. Para ello, es necesario identificar las fuentes de datos por nombre y proporcionar rutas claras para el acceso público a los medios de verificación, de preferencia, por medios electrónicos.

28. ¿En los niveles de objetivos correspondientes a componente y actividad en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y el Programa Operativo Anual (POA) se cumplen con las siguientes características?

a) La unidad de medida de los componentes y actividades en el POA es congruente con la unidad de medida del numerador de la fórmula del indicador de los mismos componentes y actividades integrados en la MIR.
b) Los valores programados de las metas de los componentes y actividades en el POA son congruentes con los valores programados del numerador de la fórmula del indicador de los mismos componentes y actividades integrados en la MIR.
c) Los valores logrados de las metas de los componentes y actividades en el POA son congruentes con los valores logrados del numerador de la fórmula del indicador de los mismos componentes y actividades integrados en la MIR.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: No.

- Justificación:

Para dar respuesta a esta pregunta, se analizaron los documentos *Seguimiento a la Matriz de Indicadores, Cierre Anual 2020* y *Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual, Cierre Anual 2020*. De acuerdo con los requisitos de la pregunta, la siguiente tabla sintetiza los siguientes aspectos: **a)** si la unidad de medida de los componentes y actividades en el POA es congruente con la unidad de medida del numerador de la fórmula del indicador de los mismos componentes y actividades integrados en la MIR (columna "Unidad de Medida"); **b)** si los valores programados de las metas de los componentes y actividades en el POA son congruentes con los valores programados del numerador de la fórmula del indicador de los mismos componentes y actividades integrados en la MIR (columna "valores programados") y **c)** si los valores logrados de las metas de los componentes y actividades en el POA son congruentes con los valores logrados del numerador de la fórmula del indicador de los mismos componentes y actividades integrados en la MIR (columna "valores logrados"):

Tabla 6. Congruencia entre los valores reportados en el seguimiento a la MIR y al POA. Cifras al cierre de 2020.

Nivel de objetivos	Unidad de medida	Valores programados	Valores logrados	Comentarios
Componente 1	Sí	No	Sí	Los valores programados difieren: 8 en el POA y 17 en la MIR
Actividad 0101	Sí	Sí*	Sí	*No aplica*
Componente 2	Sí	No	Sí	Los valores programados difieren: 12 en el POA y 11 en la MIR
Actividad 0201	Sí*	Sí	Sí	*No aplica*
Actividad 0202	Sí	Sí	Sí	*No aplica*
Componente 3	Sí	No	Sí*	Los valores programados difieren: 260 en el POA y 280 en la MIR
Actividad 301	Sí*	Sí	Sí	*No aplica*
Actividad 302	Sí*	Sí	Sí	*No aplica*
Componente 4	Sí	Sí	Sí	*No aplica*
Actividad 401	No	Sí	Sí*	En el POA aparece como unidad de medida "Programas de salud" mientras que la MIR reporta "Indicadores" (que parece ser la unidad de medida correcta).
Componente 5	Sí	Sí	Sí	*No aplica*

Actividad 501	Sí	Sí	Sí	*No aplica*
Actividad 502	Sí	Sí	Sí	*No aplica*
Componente 6	Sí	Sí	No	Los valores logrados difieren: 0 en el POA (se justifica que "no es posible obtener la información requerida") y 65,038 en la MIR.
Actividad 601 (indicador 1)	No	Sí	Sí	La unidad de medida en el POA aparece como "Medicamentos" y en la MIR como "Sumatoria de porcentajes".
Actividad 601 (indicador 2)	No	Sí	Sí	La unidad de medida en el POA aparece como "Medicamentos" y en la MIR como "Sumatoria de porcentajes".
Actividad 602	Sí	Sí	No	El valor logrado aparece en el POA como 112,963 y en la MIR como 19,874

Fuente: Documentos *Seguimiento a la Matriz de Indicadores, Cierre Anual 2020* y *Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual, Cierre Anual 2020* del Pp.
NOTA: * Se toman en consideración los valores ajustados en la columna "Justificación" de cada uno de los documentos.

De acuerdo el análisis presentado en la tabla se observa que sólo 9 de los 17 conjuntos (53%) de unidades de medida/valores programados/valores logrados coinciden tanto en el documento de cierre de la MIR como en el del POA. Al tiempo, conforme a lo dispuesto en los TdR, no se puede afirmar que una de estas tres características sea congruente en todos los indicadores valorados, por lo que corresponde responder "No" a esta pregunta.

VII. Presupuesto y rendición de cuentas

29. ¿El Programa presupuestario aplicó recursos federales en su operación? Si la respuesta es afirmativa ¿El recurso otorgado por la federación está sujeto a reglas de operación y cuenta con Matriz de Indicadores para Resultados y tiene la finalidad de fortalecer al Programa?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta: Sí.

De acuerdo con lo establecido en el documento *Políticas y Lineamientos Internos del Ejercicio del Gasto 2019* presentado por SSCH, se observa que el Pp aplica recursos federales en su operación, provenientes de las siguientes fuentes:

a) FASSA, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
b) Ramo 12, convenio AFFASPE (Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas) y
c) Recursos del convenio con el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi, antes Seguro Popular).

Dado que la naturaleza de operación de estos recursos federales es mediante convenios entre la Federación y las entidades federativas, no existen documentos normativos denominados Reglas de Operación que rijan su operación. Esto no excluye, empero, que cada uno de estos Fondos y recursos cuenten con una operación normativa claramente delimitada en los propios convenios, sus anexos técnicos y en lineamientos u otros documentos de carácter general que las autoridades federales establecen. Tales características fortalecen, indudablemente, la operación del Programa de manera homogénea entre los ejecutores y favorecen un buen desempeño en el ámbito local.

Cada una de las acciones en el ámbito federal, asimismo, cuenta con su Matriz de Indicadores para Resultados (como programas presupuestarios en el ámbito federal) y las entidades federativas (incluido el Estado de Chihuahua) reportan sus resultados para nutrir los indicadores de desempeño correspondientes. Esta práctica de reporteo y seguimiento también orienta al buen desempeño de las entidades federativas en la ejecución de los recursos y fortalece al Pp que se analiza, dotándole de un contexto de ejecución uniforme y funcional.

30. ¿Se reflejan en el POA del Programa presupuestario todas las fuentes de financiamiento que utiliza para el cumplimiento de los objetivos y metas y éstas concuerdan con la información financiera proporcionada?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta: Sí.

En el documento de *Seguimiento a las metas de Programa Operativo Anual, Cierre Anual 2020* se observan como fuentes de financiamiento federales para el Pp el Fondo General de Participaciones (Ramo 12), el FASSA y las reasignaciones de recursos federales realizada por la Secretaría de Salud. Asimismo, en las fuentes de financiamiento estatales están reflejados los recursos propios, las contrapartes estatales a las reasignaciones de recursos federales y el financiamiento interno. En estos términos, cabe afirmar que se reflejan en el POA del Programa todas las fuentes de financiamiento que utiliza el Pp. No obstante, es de señalar que para el ejercicio fiscal 2020 se reportan movimientos financieros exclusivamente en los siguientes rubros: a) recursos propios del Estado de Chihuahua; b) contraparte estatal a las reasignaciones de recursos federales 2020; c) FASSA 2020 y d) reasignaciones de recursos federales 2020. Los primeros dos como fuentes estatales y las últimas dos como recursos federales.

Además del documento mencionado, la Dependencia proporcionó a la ITE la Cuenta Pública 2020 de SSCH, así como el desglose por capítulos y por partidas de los recursos de FASSA. La Cuenta Pública refleja el total de los recursos federales que SSCH ejecutó durante el año 2020, por lo que no presenta el nivel de desglose requerido para confirmar que la información del POA coincide con lo reportado en esta otra fuente. No obstante, como Anexos a la Cuenta Pública aparecen los documentos de "Seguimiento de metas de indicadores" presentados al Congreso del Estado, cuya información financiera (en rubros generales, no desglosados) coincide con lo reportado en el documento del POA.

Por otra parte, la información sobre gasto por capítulos y partidas presupuestarias del FASSA se refiere nuevamente el ejercicio total de recursos federales por parte de SSCH. Estos documentos coinciden con lo reportado en la Cuenta Pública, pero tampoco tienen el nivel de desglose que permita identificar su vinculación con los recursos que directamente ejerció el Pp. En esta razón, la ITE no puede valorar la congruencia entre lo reportado en el POA y estos otros documentos, como lo sugiere la pregunta.

31. ¿El recurso asignado a las Actividades para la generación y entrega de los Componentes del Programa es congruente con sus metas?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta: Sí.

Al analizar el documento *Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual, Cierre Anual 2020* del Programa presupuestario, se puede describir el avance en el gasto acumulado como proporción del presupuesto modificado ("% Gasto"), así como el porcentaje de logro de metas alcanzado al final del período evaluado ("% Avance en meta"). Ello, a la manera que se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 7. Avance presupuestario (relación de gasto/presupuesto modificado, porcentaje) y en metas (porcentaje) de los diferentes indicadores de la MIR. Cifras al cierre de 2020.

Nivel de objetivos	% Gasto	% Avance en metas	Comentarios
Componente 1	94%	100%	El avance presupuestario menor no condicionó el avance completo en metas.
Actividad 0101	94%	100%	
Componente 2	96%	100%	El avance presupuestario menor no condicionó el avance completo en metas.
Actividad 0201	97%	100%	
Actividad 0202	94%	100%	
Componente 3	94%	98%	El menor avance en metas se explica por una circunstancia ajena a la entidad (contingencia sanitaria), no al ejercicio presupuestario menor.
Actividad 301	94%	358%	A pesar de mantenerse en volumen de recursos, con una aplicación menor al total, fue posible atender la creciente demanda del servicio.
Actividad 302	92%	358%	
Componente 4	95%	100%	El avance presupuestario menor no condicionó el avance completo en metas.
Actividad 401	95%	104%	
Componente 5	95%	100%	El avance presupuestario menor no condicionó el avance completo en metas.
Actividad 501	95%	150%	
Actividad 502	95%	0%	El menor avance en metas se explica por una circunstancia ajena a la entidad (contingencia sanitaria), no al ejercicio presupuestario menor.
Componente 6	35%	No hay información	No se cuenta con información para el cumplimiento de metas de los indicadores.
Actividad 601 (indicador 1)	60%		
Actividad 601 (indicador 2)	27%		
Actividad 602	27%		

Fuente: Documento *Seguimiento a las Metas del Programa Operativo Anual, Cierre Anual 2020* del Pp.

En los Componentes del 1 al 5 se observan niveles aceptables de ejercicio del gasto (entre 92 y 97% el cierre del ejercicio); así como un cumplimiento en metas cercano al 100% o superior en 12 de los 13 indicadores. Los incumplimientos en la meta programada fueron atribuibles a la situación de contingencia sanitaria. Se estima entonces que, en estos elementos de la MIR, existe congruencia entre la ejecución presupuestaria y el avance en metas; es decir, el recurso asignado a las Actividades para la generación y entrega de los Componentes del Programa es congruente con sus metas, como lo sugiere la pregunta.

Por su parte, para el Componente 6 y sus Actividades, el documento bajo análisis no presenta el valor real de las metas logradas necesario para hacer el contraste que se realizó en los otros rubros. Existe una marcada baja en el ejercicio presupuestario de estos niveles de objetivos (entre 27 y 60%), lo cual llama la atención ante los resultados logrados en el resto del Programa; sobre todo considerando que el volumen presupuestario que implica este Componente asciende al 85% del Presupuesto Modificado del Pp. Ello tiene como consecuencia, entre otros, que el porcentaje de eficiencia en el gasto del Programa sea del 44%, a pesar del buen desempeño presupuestario de los Componentes 1 al 5. De ahí que se carecen de elementos para descartar que bajo desempeño en el gasto esté relacionado a un bajo desempeño en el logro de las metas programadas.

En consideración de lo expuesto, se afirma que para los Componentes 1 al 5 existe congruencia entre el recurso asignado para la generación de Componentes y Actividades y las metas, por lo que se responde "Sí" a la pregunta, aunque no se puede afirmar lo mismo para el Componente 6 y, por ende, no es posible afirmar lo mismo para el Pp en su conjunto.

32. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos:

a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ejemplo: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales = Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo.

- Respuesta: No.

A efecto de dar respuesta a esta pregunta, la Entidad proporcionó a la ITE el documento *Gasto operativo ejercido al 31 de diciembre de 2020*. La siguiente tabla cita las cifras presentadas en tal documento:

Tabla 8. Gasto operativo y de capital FASSA Chihuahua
Información con corte al cierre del ejercicio fiscal 2020.

Capítulo del gasto	Denominación	Monto ejercido (pesos)
Gasto operativo		
1000	Servicios Personales	129,898,677.20
2000	Materiales y Suministros	40,200,080.04
3000	Servicios generales	15,653,746.15
4000	Subsidios y transferencias	412,819,047.00
Subtotal de gasto operativo		598,571,550.39
Gasto en capital		
5000	Bienes muebles e inmuebles	90,451,45
Subtotal del gasto en capital		90,451.45
Gasto total		598,662,001.84
Porcentaje del gasto operativo		99%
Porcentaje del gasto en capital		1%

Fuente: Documento *Gasto operativo ejercido al 31 de diciembre de 2020* proporcionado por SSCH.

Como se puede observar, el monto ejercido reportado supera los 598 millones de pesos, en el año fiscal evaluado. Ello difiere del monto ejercido reportado, por ejemplo, en el documento *Seguimiento al Programa Operativo Anual* al cierre del ejercicio (analizado en la pregunta anterior) el cual refiere un total ejercido de $362,174,895 provenientes tanto de fuentes estatales como federales. En este sentido, la ITE observa que el documento presentado por SSCH refiere la totalidad de los recursos de FASSA ejercidos mediante diferentes Programas presupuestarios en el Estado y no exclusivamente los ejercido mediante el Pp evaluado.

Dado lo anterior, no se puede concluir que el Programa identifique y cuantifique los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa conforme a los conceptos que requiere la pregunta, de manera específica. Tales montos se conocen únicamente para la totalidad de los recursos federales ministrados por FASSA al Estado de Chihuahua.

Existe, asimismo, una importante área de oportunidad en cuanto al reporte oportuno y congruente del ejercicio de los recursos federales en los documentos específicos de seguimiento al desempeño del Pp (como los de seguimiento al POA) con otros documentos que se generan en otras dependencias del Gobierno del Estado para el reporte de los recursos federales ejercidos (por ejemplo, al Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos, SRFT de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del Gobierno Federal). Si bien las diferencias en temporalidad, criterios técnicos y normativos así como otros ajustes puedes justificar las diferencias entre los medios de información, esta circunstancia resta certeza al reporte de estos recursos, como medida de transparencia.

- En congruencia con lo expresado en esta pregunta, no fue posible presentar el desglose requerido por el **Anexo V.** "Congruencia gasto – Componentes" que solicitan los TdR como parte de este Informe Final.

33. ¿El Programa presupuestario cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características?

a) Los documentos normativos o institucionales están disponibles en la página electrónica, de manera accesible, del Ente Público ejecutor.
b) Los resultados principales del Programa presupuestario son difundidos en la página electrónica del Ente Público Ejecutor de manera accesible.
c) La información se presenta en un lenguaje sencillo, claro y directo, entendible para la ciudadanía
d) Se cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto a la población destinataria o usuarios como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica del Ente Público ejecutor.

Tipo de pregunta: Binaria

- Respuesta: Sí, nivel de respuesta 1: "El Programa presupuestario cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas y éstos presentan una de las características establecidas."

- Justificación:

El sitio electrónico institucional de la entidad se ubica, de acuerdo con la información proporcionada a la ITE, en http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud. Éste fue analizado con base en las características que solicita la pregunta:

a) Respecto de los documentos normativos o institucionales del ente público ejecutor, en el portal principal no es posible encontrar, de primera mano, un acceso a este tipo de información. Existe una sección de "Marco regulatorio" a la que se puede acceder desde el portal principal; sin embargo, ésta contiene vínculos a las normas constitucionales y las Leyes que rigen la materia de salud en general y no así a la normatividad que rige al Programa presupuestario (por ejemplo, los convenios para la ejecución de recursos federales y los lineamientos correspondientes). Por ello, se estima que no se cumple con la primera característica prevista en la pregunta.

b) Mediante el portal electrónico institucional no es posible acceder de manera directa a los resultados principales del Programa presupuestario. En su caso, existe un vínculo a "Transparencia Salud" que redirige a la Plataforma Nacional de Transparencia desde donde se tendría que encaminar la búsqueda en términos de los principales resultados del Programa. Se considera, por tanto, que la información sobre los resultados principales del Pp no se difunde en la página electrónica del ente público ejecutor de manera accesible, como lo sugiere el reactivo.

c) Puesto que el portal electrónico no ofrece la información solicitada en las características a) y b) de la pregunta, no se pudo valorar si la misma se presenta en lenguaje sencillo, claro, directo y entendible para la ciudadanía, por lo que no se puede acreditar esta característica requerida por la pregunta. Adicionalmente, la visita al portal electrónico da la impresión de estar ante un sitio difícil de navegar, con opciones varias pero complicadas de entender para el público en general.

d) El portal electrónico que se analiza presenta el teléfono 070 ó 01800 MARCAME, el cual tiene como propósito informar y orientar tanto a la población destinataria o usuarios como al ciudadano en general respecto de los servicios de salud del Estado de Chihuahua. En este sentido, se acredita la última característica solicitada por la pregunta.

Como se puede observar, SSCH cuenta en su sitio electrónico con un mecanismo de transparencia y rendición de cuentas que contiene un número telefónico para que el público en general pueda entrar en

contacto con el ente público. Sin embargo, no cuenta con características de accesibilidad para la información normativa y de resultados del Pp, lo cual impidió valorar si tal información se encuentra en un lenguaje sencillo, claro, directo y entendible para la ciudadanía. Se tiene entonces que el portal electrónico presenta solo una de las características solicitadas por la pregunta y corresponde asignar el nivel de respuesta 1 a la misma (de acuerdo con los TdR).

VIII. Complementariedades y coincidencias con otros Programas Federales y/o Estatales

34. ¿Con cuáles programas federales y/o estatales el Programa presupuestario evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

Para dar respuesta a esta pregunta, se consideró como Programas presupuestarios *complementarios* a aquellos que, aunque proveen bienes y servicios similares, atienden a poblaciones objetivo diferentes; mientras que por programas *coincidentes* se tomaron aquellos que atienden una misma población objetivo, pero mediante bienes y servicios diferentes. Con base en esta definición, el análisis realizado en el **ámbito estatal** (teniendo como fuente principal el *Presupuesto de Egresos para el Estado de Chihuahua en el ejercicio fiscal 2020*) resultó en lo siguiente:

➡ Programas **COMPLEMENTARIOS**, ámbito estatal. En el listado siguiente se enumeran los Programas presupuestarios que, mediante la dotación de insumos, contribuyen a fortalecer la prestación de servicios de salud a diferentes poblaciones objetivo en el Estado de Chihuahua. Por ello, convergen también con el Pp evaluado en la garantía del derecho humano a la salud de las personas que habitan en la entidad federativa.

a. PROGRAMA – 1S023A1 ASISTENCIA MÉDICA SOCIAL 2020
- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Población Objetivo:** Personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo los de mayor marginación (mujeres y hombres que no cuenta con algún tipo de servicio médico).
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Apoyos en insumos para la salud.

b. PROGRAMA – 2E034C1 CHIHUAHUA CRECE CONTIGO 2020
- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Población Objetivo:** Personas en situación de pobreza extrema en el Estado de Chihuahua.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Atención médica oportuna.

c. PROGRAMA – 1U003A1 ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL 2020
- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Servicios de Salud de Chihuahua
- **Población Objetivo:** Población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, preferentemente en regiones, municipios y localidades de bajo Índice de Desarrollo Humano (IDH), y de alta o muy alta marginación.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Servicios de salud a través de unidades de primer nivel de atención, hospitales comunitarios y Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI).

d. PROGRAMA – 2E111C1 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Servicios de Salud de Chihuahua
- **Población Objetivo:** Población que habita en localidades con menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Servicios de atención preventiva, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación mediante unidades médicas móviles para ampliar la oferta de servicios de salud.

e. PROGRAMA – 2E166C1 ATENCIÓN MEDICA 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Servicios de Salud de Chihuahua
- **Población Objetivo:** Población en general.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Servicios de atención en salud de primer y segundo nivel.

f. PROGRAMA – 2K009D2 PROGRAMA DE INFRAESTRUCTURA DE SALUD 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Servicios de Salud de Chihuahua
- **Área de Enfoque Objetivo:** Municipios del Estado de Chihuahua.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Mejoras de la infraestructura y equipamiento de unidades médicas con el fin de garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

g. PROGRAMA – 2E021C1 ATENCIÓN MEDICA ICHISAL 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Instituto Chihuahuense de Salud
- **Población Objetivo:** Población atendida de Chihuahua.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Servicios de atención en salud de primer y segundo nivel.

h. PROGRAMA – 2E196C1 SERVICIO MEDICO Y CUIDADO DE LA SALUD 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Instituto Chihuahuense de Salud
- **Población Objetivo:** Jubilados, pensionados y trabajadores al servicio del Estado del régimen del Instituto Chihuahuense de Salud.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Servicios de salud.

i. PROGRAMA – 2E125C1 SEGURO MÉDICO SIGLO XXI 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Régimen Estatal de Protección Social en Salud
- **Población Objetivo:** Niñas y niños menores de cinco años sin derechohabiencia de seguridad social.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Acciones institucionales para garantizar la cobertura de servicios de salud.

➨ Programas **COINCIDENTES**, ámbito estatal. Los siguientes Programas presupuestarios llevan a cabo acciones que benefician a las Unidades Médicas del sector salud estatal, al tiempo que acompañan y fortalecen las realizadas por el Pp evaluado.

a. PROGRAMA - 2P037L2 COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL FOMENTO A LA SALUD 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Área de enfoque Objetivo:** Organismos descentralizados de salud (incluye SSCH).
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Rectoría y supervisión para que los organismos del sector salud satisfagan de manera sustancial las necesidades básicas de la población en materia de salud.

b. PROGRAMA - 2P038L1 APOYO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD 2020

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Área de enfoque Objetivo:** Unidades administrativas responsables
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Acciones encaminadas a la mejora en los procesos, la gestión del conocimiento y en la administración de los recursos, la comunicación institucional y las competencias laborales, además de la implementación de una cultura de manejo eficiente y responsable de los recursos humanos, técnicos, materiales y financieros para la prestación de un servicio público de calidad. Comprende también las acciones orientadas al trabajo en equipo y al otorgamiento de un servicio público de calidad con perspectiva de derechos humanos y género, y con un enfoque de valores como parte fundamental para el desarrollo del proyecto organizacional.

Por su parte, el análisis realizado permitió también identificar en el **ámbito federal** (con base en la información del portal de Transparencia Presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público) los siguientes programas federales complementarios y coincidentes con el evaluado:

➨ Programas **COMPLEMENTARIOS**, ámbito federal:

a. PROGRAMA S200. FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Población objetivo:** Personas que viven en localidades menores a 2,500 personas sin acceso físico a servicios de salud.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Servicios de atención primaria en salud.

b. PROGRAMA P018. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Población objetivo:** Personas en el territorio nacional.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Acciones de promoción, prevención y control de enfermedades.

c. PROGRAMA E010. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Población objetivo:** Profesionales de la salud.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Desarrollo de competencias técnico-médicas y de gestión para la atención de las necesidades de salud de la población.

- Programas **COINCIDENTES**, ámbito federal:

a. PROGRAMA U013. ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Área de enfoque objetivo:** Entidades federativas.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Recursos financieros para la atención en salud.

b. PROGRAMA P012. RECTORÍA EN SALUD

- **Dependencia o entidad encargada del Programa:** Secretaría de Salud
- **Área de enfoque objetivo:** Sistema Nacional de Salud.
- **Componentes (bienes y servicios que genera el Programa):** Planeación y desarrollo de los instrumentos rectores que garanticen la disponibilidad de servicios de salud efectivos, eficientes, de calidad y seguros.

IX. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

35. ¿El Programa presupuestario promueve la igualdad de género y no discriminación contra las mujeres, y considera acciones para la disminución de las brechas de desigualdad?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta:

Con base en el análisis realizado, se identificó que los servicios proporcionados por el Pp mediante la generación del Componente 5 ("Administración de los servicios de salud con perspectiva de género"), promueven la igualdad de género y la no discriminación de las mujeres, tal y como lo sugiere la pregunta. Ello, en tanto que dicho componente se realiza mediante **a)** la capacitación de los recursos humanos de SSCH en materia de perspectiva de género (Actividad 1) y **b)** la supervisión de los centros estatales que atienen la violencia a las mujeres (Actividad 2). En cambio, no se encontró evidencia de que, en el marco del Pp, se identifiquen brechas de desigualdad en la prestación de los servicios de salud en la entidad federativa, ni tampoco que se lleven a cabo acciones para disminuirlas.

Así, si bien mediante los Componentes y Actividades se emprenden tareas que influyen en la promoción de la equidad de género y favorecen la no discriminación contra las mujeres, éstos no resultan en información sobre las brechas de desigualdad que por razón de género incidenen el problema público que atiende el Pp. Por ello, de elaborarse el Documento Diagnóstico sugerido previamente, es deseable que ahí se hagan notar, desde una perspectiva de género, las brechas de desigualdad que surgen en materia de prestación de servicios de salud en el Estado de Chihuahua y las posibles acciones que el Pp puede realizar para su disminución.

36. ¿El Programa presupuestario propicia acciones para la realización de un derecho humano?

Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

- Respuesta: Sí.

Conforme a lo dispuesto en la Constitución Federal, artículo 4, párrafo cuarto "toda Persona tiene derecho a la protección de la salud", lo cual constituye un derecho humano. En este sentido, las acciones de fortalecimiento de los servicios de salud que realiza SSCH, mediante los recursos que se ejercen con el Pp, contribuyen a la garantía de tal derecho fundamental, ya que tienen como fin último favorecer la cobertura universal de la población en el Estado de Chihuahua.

A mayor profundidad, se puede analizar la relación que existe entre los Componentes del Pp y los aspectos que contribuyen a la garantía de este derecho humano en el Estado de Chihuahua, conforme a la siguiente tabla:

Tabla 9. Contribuciones del Pp a la garantía de derechos humanos mediante los bienes y servicios que ofrece.

Componente	Aportación a la garantía del derecho humano a la salud
Componente 1	La realización de la planeación estratégica, incluyendo la obra pública requerida para la prestación de servicios de salud, permite la provisión en tiempo y forma de los recursos necesarios para que tales se realicen en beneficio de la población.
Componente 2	La correcta administración de los recursos, mediante la programación y calendarización, hace posible contar con éstos en tiempo y forma, para asegurar la prestación continua de servicios de salud a cargo de SSCH.
Componente 3	La provisión de servicios de infraestructura tecnológica a las unidades médicas permite la prestación de servicios de salud con calidad, adecuadamente monitoreados y conectados a los diferentes servicios electrónicos que actualmente soportan el mejor desempeño de estas funciones.
Componente 4	La evaluación de los programas presupuestarios contribuye de manera indirecta a la mejora de los servicios de salud, garantizando que la ejecución de los recursos cuente con un adecuado marco operativo y que se verifique el logro de las metas y objetivos previstos en la planeación.
Componente 5	La distribución de medicamentos implica allegar uno de los insumos principales que contribuye a que las personas vean garantizado su derecho a la salud cuando sufren de una enfermedad o algún padecimiento que pueda beneficiarse de su uso.

Fuente: Elaboración propia, conforme a la *Matriz de Indicadores para Resultados* del Pp.

Conforme a lo anterior, se afirma que el Programa presupuestario propicia acciones para la realización del derecho humano a la salud, en los términos en los que inquiere la pregunta.

Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

AVANCES DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO EN EL EJERCICIO ACTUAL

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

En atención a lo requerido por los TdR, este apartado se incorpora al Informe con el objeto de subsanar el desfase de un año con que se realiza la evaluación; puesto que en el ejercicio fiscal 2021, se valora el año 2020. A continuación, se describen los avances o cambios relevantes identificados en la lógica interna, normatividad y presupuesto del Pp en el año actual (2021) respecto del evaluado (2020).

Cambios a la Matriz de Indicadores 2021

La MIR del ejercicio fiscal 2021 conserva, en su mayoría, la estructura de la MIR del ejercicio fiscal 2020 analizada en este Informe; por lo que la mayoría de las recomendaciones emitidas siguen siendo pertinentes para el fortalecimiento de este relevante instrumento de planeación. En primer lugar, respecto del resumen narrativo de los diferentes niveles de objetivos, se identificaron únicamente los siguientes cambios:

Tabla 10. Cambios en el resumen narrativo de elementos de la MIR 2020-2021.

Componente	Resumen narrativo 2020	Resumen narrativo 2021
Componente C04	Evaluación de programas presupuestarios realizada	*Seguimiento, evaluación y rendición de cuentas* de Programas presupuestarios Realizados
Actividad C0201	Calendarización de metas de los recursos financieros de los Programas Presupuestarios	*Administración de los recursos financieros y materiales*
Actividad C0202	Costeo de recursos financieros de los Programas presupuestarios	*Administración de los recursos humanos*
Actividad C0302	Instalaciones y soporte de tecnologías de la información en las unidades médicas	*Realización de acciones* de instalación y soporte de tecnologías de la información en las unidades médicas *y administrativas*

Fuente: Elaboración propia, conforme a la *Matriz de Indicadores para Resultados* del Pp para 2020 y 2021.

Como se observa, en el Componente 4 y la Actividad C0302 se ha robustecido el contenido del resumen narrativo. Mientras que las Actividades del Componente 2 reflejan ahora una articulación diferente de la administración de recursos, aunque conserva en su enunciación el adecuado uso de la sintaxis, el orden y características esperadas para este nivel de objetivos. En cambio, es en los indicadores de todos los niveles de objetivos de la MIR donde se identificaron las modificaciones más relevantes de un ejercicio fiscal a otro. Éstos se resumen en la tabla siguiente.

Tabla 11. Tabla resumen de los cambios en los indicadores de la MIR 2020-2021.

Elemento de la MIR/ nivel de objetivos	Número de indicadores MIR 2020	Número de indicadores MIR 2021	Observaciones
Fin	1 indicador		Se mantuvo el indicador, precisando que la población de referencia es la media atendida en el esquema del INSABI (es comparable).
Propósito	3 indicadores	1 indicador	Se ha reducido de 3 a 1 indicadores para este nivel de objetivos, conservando el

Elemento de la MIR/ nivel de objetivos	Número de indicadores MIR 2020	Número de indicadores MIR 2021	Observaciones
			indicador sobre el cumplimiento de la plantilla normativa en las unidades médicas de SSCH (es comparable).
Subtotal de indicadores estratégicos (Fin y Propósito)	**4 indicadores**	**2 indicadores**	Los dos indicadores que se conservaron, con ajustes mínimos, son comparables.
Indicadores del nivel **Componente** (7 indicadores, 2020/ 6 indicadores, 2021)			
Componente 1	1 indicador	1 indicador	Se sustituyó el indicador (actual: Porcentaje del total de líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo cumplidas)
Componente 2	1 indicador	1 indicador	Se sustituyó el indicador (actual: Porcentaje de gasto operativo de FASSA ejercido)
Componente 3	1 indicador	1 indicador	Se precisó el indicador (es comparable)
Componente 4	1 indicador	1 indicador	Se sustituyó el indicador (actual: Porcentaje de reportes trimestrales del Presupuesto basado en Resultados (PbR) publicados en el portal de transparencia estatal)
Componente 5	1 indicador	1 indicador	Se sustituyó el indicador (actual: Porcentaje de programas de salud de promoción, prevención y epidemiología capacitados y supervisados para aplicar la perspectiva de género)
Componente 6	2 indicadores	1 indicador	Se simplificó la estructura, el indicador que se mantuvo es comparable.
Indicadores del nivel **Actividad** (11 indicadores, 2020/ 13 indicadores, 2021)			
Rubro	MIR 2020	MIR 2021	
Actividades con 1 indicador	C0101,C0201,C0202,C0301, C0302, C0401,C0501,C0502 C0602 (9 indicadores en total)	C0201,C0202,C0301,C0302, C0501,C0502, C0601, C0602 (8 indicadores en total)	
Actividades con más de un indicador	C0601 (2 indicadores)	C0101 (3 indicadores) C0401 (2 indicadores)	
Total de indicadores de gestión (Componente y Actividad)	**18**	**19**	
Total de indicadores de la MIR	**22**	**21**	

Fuente: MIR del Pp, 2020 y 2021.

En el **ámbito estratégico** se simplificó la estructura de indicadores, pasando de cuatro a dos (uno por cada nivel de objetivos). Este es un cambio que, derivado del análisis realizado en este Informe, se estima adecuado; principalmente porque conserva los indicadores para el seguimiento de las acciones en el mediano plazo. Ello, sin duda, contribuye a documentar adecuadamente el avance, alcance y evolución de los resultados logrados por el Pp a través del tiempo. Sin embargo, no se modificó el indicador de Fin por uno que resultara relevante para este nivel de objetivos, tal y como se hizo notar en el apartado correspondiente de este Informe.

Por su parte en el **ámbito de gestión**, para el nivel de objetivos Componente, también se simplificaron los indicadores, pasando de s 7 a 6 (uno por Componente). Esto implicó la sustitución de 4 indicadores y la conservación de dos de los anteriores. El análisis realizado a los nuevos indicadores permite concluir que tienen características adecuadas conforme a la MML; destaca que el indicador del Componente 5 se ha adecuado conforme a las observaciones descritas en este Informe. Es de hacer notar, sin embargo, que este cambio dificulta el seguimiento de las acciones del Pp en el tiempo, al interrumpir la continuidad de las mediciones. Se exhorta, por tanto, a SSCH a mantener la estructura de los indicadores en este nivel de objetivos, mientras resulten claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados para el Pp. A ello, deben considerarse las observaciones que, sobre el particular, se emiten en este Informe Final sobre las características de los indicadores.

Por último, en el nivel de Actividad se observa un ajuste generalizado de los indicadores. En el ejercicio fiscal 2021, las Actividades de los Componentes 1 y 4 tienen 3 y 2 indicadores respectivamente cuando en 2020 tenían uno solo. Se observa, sin embargo, que la articulación entre indicadores y Actividades es comprehensiva y razonable, por lo que se estima que estos cambios pueden resultar favorables para el seguimiento y evaluación del Programa hacia el futuro. Por otra parte, si bien se ha simplificado la estructura de indicadores de las Actividades del Componente 6, se considera que los hallazgos y recomendaciones contenidas en este Informe son pertinentes para optimizarlos y fortalecerlos.

Otros cambios en la normatividad aplicable

De revisión realizada a la normatividad del Pp, no se identificaron cambios de un ejercicio fiscal al siguiente. Ello se corroboró en entrevista con el SSCH quién no hizo referencia a que hubiera habido modificaciones sustantivas a las normas aplicables a la gestión de recursos federales (como FASSA), ni a las de los sistemas de administración y gestión de las unidades médicas nacionales (como SINERHIAS). En este sentido, no se reportan cambios relevantes en este rubro.

Evaluaciones en curso

Además de esta evaluación de diseño, no se ha realizado otra evaluación al Programa presupuestario en el ejercicio fiscal 2021.

Cambios en el presupuesto autorizado

El monto presupuestario autorizado del Pp en 2020 fue de $265,729,253 y el modificado fue de $824,896,506 (+210.43% de lo autorizado). Para 2021 se tiene un monto autorizado de $1,343,536,210.00, cual es +405.60% de lo autorizado en 2020 y +62.87% de lo modificado en 2020.

Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA LA EVALUACIÓN

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

En este apartado, de acuerdo con lo solicitado por los TdR, corresponde realizar un breve análisis sobre la calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación. Para comenzar, es de destacar la disposición de SSCH para presentar, de manera oportuna y sistemática, información documental (normativa u oficial) con la calidad y suficiencia necesaria para atender a los reactivos del esquema metodológico de la evaluación. No obstante, se identificaron áreas de oportunidad específicas en la generación de información relevantes de mencionar, a fin de que puedan ser subsanadas y se documente así, adecuadamente, el diseño del Pp . Éstas se enlistan a continuación:

a) Resulta prioritario que el Programa cuente con instrumentos de planeación argumentados que den cuenta de: 1) la estrategia de intervención que sigue Programa, a partir de la explicación de su problemática y 2) la articulación, fuentes de información y justificación de las diferentes áreas de enfoque del Programa (potencial, objetivo, postergada y atendida), junto con la descripción de su estrategia de cobertura. Un documento diagnóstico sería aquí una herramienta adecuada, en tanto que permitiría argumentar los diferentes elementos de política pública que se expresan en el Programa de manera estratégica.
b) Hace falta que los medios de verificación de los indicadores existan como fuentes de consulta pública, a fin de que sirvan adecuadamente como referencias para corroborar el valor de las variables de los indicadores y la reproducción del cálculo. Esta es un área de oportunidad generalizada en los indicadores de la MIR que es indispensable solventar para consolidar la transparencia y favorecer la adecuada rendición de cuentas del Pp.
c) Es menester vigilar la congruencia en los mecanismos de reporte y seguimiento en el avance de la MIR y del POA, especialmente cuando los sistemas de apoyo generen cálculos incorrectos y se deba ofrecer justificaciones para aclarar el avance real de las metas o de la aplicación de recursos. Esto añadirá confiabilidad a las fuentes de información, así como facilitará el seguimiento y la generación de información para la evaluación en ejercicios fiscales ulteriores.
d) Debe generarse información financiera con el nivel de desglose suficiente para que se pueda conocer de manera detallada la forma en que el Programa presupuestario ejerce los recursos que se le otorgan (por ejemplo, en la identificación y cuantificación de rubros de gasto). Ello permitirá, en futuros ejercicios de evaluación, profundizar en la dimensión financiera de la operación del Programa, de manera consistente y certera.

Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

HALLAZGOS POR TEMA METODOLÓGICO

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

En este apartado se presenta los principales hallazgos obtenidos del análisis realizado en cada uno de los temas que conforman al apartado "Esquema Metodológico" de esta evaluación. Enunciados de forma puntual y atendiendo al orden temático de cuestionario desarrollado con anterioridad, éstos reflejan los aspectos positivos que favorecen el diseño del Pp y su lógica interna; al tiempo que denotan áreas de oportunidad relevantes para su fortalecimiento. Por lo tanto, los hallazgos descritos a continuación se vinculan con el análisis de las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) identificadas en esta evaluación, así como con las recomendaciones propuestas para su atención, mencionadas en los dos apartados siguientes.

II. Justificación de la creación y del diseño del Programa

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

III. Contribución del Programa a la planeación estratégica

- Las acciones llevadas a cabo en el marco del Pp contribuyen a que SSCH (como organismo responsable de su operación) logre su **visión**, al tiempo que realizan y fortalecen su **misión** institucional. En ese sentido, se concluye que el diseño el Pp es congruente con la misión y visión institucional de SSCH, así como con el **marco normativo** que lo sustenta.
- Asimismo, es de mencionar que el Pp está vinculado a **instrumentos de planeación estratégica** en el ámbito local, nacional e internacional mediante: **a)** una alineación congruente de su objetivo general con objetivos específicos del Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2012, el Pan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (de la ONU) y **b)** su contribución al logro de metas de largo alcance en el ámbito estatal, nacional e internacional, con base en el alcance de sus propias metas en los niveles de objetivos Fin y Propósito. Esta vinculación es clara y está sólidamente establecida en el documento "Alineación de los Programas Presupuestarios a la Planeación Estratégica, 2020".
- Por último, se identificó que el Pp no cuenta con un **documento normativo propio** donde se precise su forma de operar. La asignación de recursos públicos para los bienes y servicios que genera (Componentes) se realiza en atención a los criterios de aplicación establecidos en los convenios que el Gobierno del Estado de Chihuahua signa con el Gobierno Federal en materia de fondos y aportaciones para la salud pública (FASSA, AFASPE e INSABI), mas estos documentos no precisan los lineamientos mediante los cuales debe funcionar el Pp, ni tampoco contienen el resumen narrativo de su MIR.

IV. Población potencial y mecanismos de elegibilidad

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

V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

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

abanico de variables previstas por SINERHIAS; esta información se actualiza por lo menos semestralmente.

- Por último, las "Políticas y Lineamientos del Ejercicio del Gasto" describen **procedimientos para el acceso a los bienes y servicios que otorga el Pp**, los cuales están estandarizados, sistematizados, difundidos públicamente y apegados a la normatividad vigente sobre el uso de estos recursos públicos.

VI. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual

- Es necesario reformular los **indicadores** de Fin, Propósito 1 y Actividad 0602 ya que se observan poco relevantes e inadecuados para medir los resultados logrados por el Pp en estos niveles de objetivos.
- Las **Actividades** están claramente especificadas y redactadas en términos de las MML; al tiempo que los conjuntos están ordenados cronológicamente y de manera ascendente y resultan necesarios y suficientes para generar los Componentes, de cumplirse los supuestos.
- Los **Componentes** expresan los bienes o servicios del Programa, contribuyen líneas de acción específicas del Plan Estatal de Desarrollo vigente, se vinculan a la normatividad aplicable a los recursos que administra el Programa, están redactados como resultados logrados, son suficientes y necesarios para lograr el Propósito y lo generan, en conjunto con los supuestos.
- El **Propósito** es único, está redactado como una situación alcanzada y se vislumbra como resultado directo de los Componentes (y sus supuestos); al tiempo, su logro no está controlado por los responsables de la operación de Programa y contribuye significativamente su Fin.
- El **Fin** es único, no está controlado por los responsables de la operación del Pp, contribuye a un objetivo superior del Plan Estatal de Desarrollo vigente (sin que implique, por sí mismo, su realización) y está estructurado conforme a la sintaxis de la MML.
- Todos los **indicadores** presentan, en sus Fichas Técnicas, nombre, descripción, tipo, dimensión, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas, trayectoria y datos de sus variables.
- El 84% de los **indicadores** son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados al nivel de objetivos que corresponde.
- El 77% de las **metas** cuentan con unidad de medida, están orientadas a impulsar el desempeño (es decir, no son laxas) y son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Pp.
- Por otra parte, aunque en las Fichas Técnicas de los indicadores se mencionan los **medios de verificación** oficiales o institucionales, éstos no tienen un nombre que los haga identificables, no son públicos, ni accesibles para cualquier persona y no remiten a información que permita reproducir su cálculo.
- El 53 % de los conjuntos **unidad de medida / valores programados / valores logrados de los niveles de objetivos Componente y Actividad** reportados en la MIR coinciden con lo descrito en el POA. Por ello, es menester vigilar la congruencia en los mecanismos de reporte y seguimiento en el avance de la MIR y del POA, especialmente cuando los sistemas de apoyo generen cálculos incorrectos y se deba ofrecer justificaciones para aclarar el avance real de las metas o de la aplicación de recursos.

- En conclusión, la **lógica vertical** de la MIR es adecuada conforme a la MML, lo cual dota al Pp de una arquitectura interna fortalecida. En cambio, se observan áreas de oportunidad en la **lógica horizontal** (es decir, en los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación presentes en las Fichas Técnicas) que es necesario atender, a fin de favorecer el correcto seguimiento del Pp y sus resultados.

VII. Presupuesto y rendición de cuentas

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

directa a los documentos normativos del Programa, ni tampoco a datos que den a conocer sus principales resultados.

VIII. Complementariedades y coincidencias con otros Programas federales y/o estatales

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

IX. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

- Mediante la generación del Componente 5 ("Administración de los servicios de salud con perspectiva de género"), **promueven la igualdad de género y la no discriminación de las mujeres**. Ello, en tanto que dicho componente se realiza mediante **a)** la capacitación de los recursos humanos de SSCH en materia de perspectiva de género (Actividad 1) y **b)** la supervisión de los centros estatales que atienen la violencia a las mujeres (Actividad 2). En cambio, no se encontró evidencia de que, en el marco del Pp, se identifiquen **brechas de desigualdad** en la prestación de los servicios de salud en la entidad federativa, ni tampoco que se lleven a cabo acciones para disminuirlas.
- El Pp propicia acciones para la realización del **derecho humano a la salud**. Las tareas de fortalecimiento de los **servicios de salud que realiza SSCH,** mediante los recursos que se ejercen con el Pp, contribuyen a la garantía de tal derecho fundamental, ya que tienen como fin último favorecer la cobertura universal de la población en el Estado de Chihuahua.

Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA
DE SALUD

ANÁLISIS FODA

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

A continuación, se enlistan las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Pp (FODA), identificadas con base en cada una de las temáticas valoradas a lo largo de esta Informe, respecto de su diseño y lógica interna. Las áreas de oportunidad aquí descritas son, a su vez, la base a partir de la cual se desarrollan las recomendaciones que se dejan a consideración de los SSCH en el apartado siguiente como propuestas orientadas al fortalecimiento del Programa "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional ".

Tabla 12. Análisis FODA: Aspectos POSITIVOS, Fortalezas y Oportunidades.

APARTADO METODOLÓGICO	FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica	**F1.** Las acciones llevadas a cabo en el marco del Pp contribuyen a que SSCH (como organismo responsable de su operación) logre su **visión**, al tiempo que realizan y fortalecen su **misión institucional**.	**O1.** Existe un **marco normativo en el ámbito estatal** que le confiere a SSCH las facultades y atribuciones legales e institucionales necesarias para atender, como organismo responsable del Pp, la problemática identificada.
	F2. El Pp está vinculado a **objetivos de planeación estratégica estatal, nacional e internacional** y contribuye al logro de las metas establecidas en estos documentos de planeación estratégica, mediante el alcance de sus propias metas en los niveles de objetivos Fin y Propósito.	
Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	**F3.** El Pp cuenta con el SINERHIAS como fuente única de información sistematizada y actualizada para conocer la **demanda total de apoyos**, así como las características de las de las unidades médicas de Servicios de Salud de Chihuahua (en tanto solicitantes de los bienes y servicios que otorga).	-----
	F4. El Pp cuenta, en el SINERHIAS, con un **mecanismo de elegibilidad** congruente con las características de sus áreas de enfoque y que utiliza información sistematizada en una base de datos única y actualizada para su aplicación.	
Tema V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	**F5.** El Pp cuenta, en el SINERHIAS, con un **mecanismo para la selección de sus beneficiarios** con **a)** criterios de elegibilidad claramente especificados (es decir, que no existe ambigüedad en su redacción), **b)** un uso estandarizado y **c)** un sustento normativo difundido públicamente.	

APARTADO METODOLÓGICO	FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
	F6. La **recolección de información sobre las áreas de enfoque atendidas** por el Pp se realiza mediante procedimientos establecidos estandarizados normativamente y en el abanico de variables previstas por SINERHIAS; esta información se actualiza por lo menos semestralmente.	
Tema VI. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual	**F7.** La **lógica vertical** de la MIR es adecuada conforme a la MML, lo cual dota al Pp de una arquitectura interna fortalecida.	-----
Tema VII. Presupuesto y rendición de cuentas	-----	**O2.** Los **recursos federales** que sirven como fuente principal de financiamiento del Pp favorecen que éste se inserte en una dinámica adicional de seguimiento, monitoreo y verificación que complementa los esfuerzos realizados en el ámbito estatal; lo cual contribuye, sin duda, a la correcta operación del Pp, así como a su transparencia y rendición de cuentas.
Tema VIII. Complementariedades y coincidencias con otros programas federales y/o estatales	-----	**O3.** Existen **puntos de encuentro** de los cuales el Pp puede echar mano para optimizar esfuerzos y potenciar resultados en la atención de las necesidades de las áreas de enfoque objetivo, dado que es complementario o coincidente con Pp estatales y federales.
Tema IX. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	**F8.** El Pp propicia acciones para la realización del **derecho humano a la salud**; en tanto que el fortalecimiento de los servicios de salud que realiza SSCH (como parte de la operación del Programa) tiene como fin último favorecer la cobertura universal de la población en el Estado de	-----

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

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13. Análisis FODA: ÁREAS DE OPORTUNIDAD, Debilidades y Amenazas.

APARTADO METODOLÓGICO	FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
	DEBILIDADES	AMENAZAS
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	**D1.** Hace falta que, en el documento Árbol del problema, el **problema** se formule atendiendo a los criterios de la MML; es decir, como un hecho negativo susceptible de ser revertido y que incorpore la definición exacta del área de enfoque potencial.	-----
	D2. Es necesario fortalecer la **lógica causal** del Árbol, verificando la completa congruencia entre las causas, el problema central y los efectos.	-----
	D3. Es indispensable que el Pp cuente con un **Documento Diagnóstico** donde, entre otros aspectos, **a)** se describa la problemática a la que se dirige el Pp, **b)** se señale porqué es prioritario y necesario atenderla, **c)** se enuncie el tipo de intervención que realiza el Pp para su atención y **d)** se sustente porqué ésta es la más adecuada para aliviar la problemática identificada.	-----
Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	**D4.** Es necesario que se establezca en un documento formalizado la **metodología y fuentes de información** que se emplean para cuantificar las áreas de enfoque asociadas al Pp.	-----
	D5. Hace falta que se desarrolle una **estrategia, instrumento o mecanismo de cobertura** congruente con el diseño y operación del Pp donde, entre otros elementos, se incluya: **a)** la definición y métodos de cuantificación de sus áreas de enfoque y **b)** la especificación de metas de cobertura anual, pero considerando un horizonte de mediano – largo plazo.	-----
Tema V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	**D6.**Hace falta que se fortalezca el **registro de beneficiarios**, identificando el tipo de bien / servicio otorgado a cada unidad médica de SSCH atendida.	
Tema VI. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el	**D7.** Es necesario reformular los **indicadores** de Fin, Propósito 1 y Actividad 0602 ya que se observan poco relevantes e inadecuados para medir los resultados logrados por el Pp en estos Niveles de Objetivos.	-----

APARTADO METODOLÓGICO	FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
	DEBILIDADES	AMENAZAS
Programa Operativo Anual	**D8.** Es necesario que los **medios de verificación** oficiales que se mencionan en las Fichas Técnicas contengan un nombre que los haga identificables y remitan a información pública (accesible a cualquier persona) que permita reproducir el cálculo de los indicadores.	-----
	D9. Es necesario, en general, fortalecer la **lógica horizontal** de la MIR (es decir, en los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación presentes en las Fichas Técnicas), a fin de favorecer el correcto seguimiento del Pp y sus resultados.	-----
	D10. Es menester vigilar la congruencia en los mecanismos de reporte y seguimiento en el avance de la **MIR y del POA**, especialmente cuando los sistemas de apoyo generen cálculos incorrectos y se deba ofrecer justificaciones para aclarar el avance real de las metas o de la aplicación de recursos.	-----
Tema VII. Presupuesto y rendición de cuentas	**D11.** Es necesario que, en los documentos contables asociados al Pp, se i**dentifiquen y cuantifiquen los gastos en los que incurre** para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece, desglosándolos conforme a los conceptos de gasto en operación, gastos de mantenimiento, gasto en capital y gasto unitario. Ello, a efecto de contribuir a la mejor planeación, transparencia y rendición de cuentas en la aplicación de los recursos con los que cuenta.	**A1.** Es necesario llevar a cabo mejoras al sitio electrónico http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud , a fin de que cumpla su función de **mecanismo de transparencia y rendición de cuentas** del Pp, al permitirle a la ciudadanía acceder de manera directa a los documentos normativos del Programa y a sus principales resultados. **A2.** Es necesario fortalecer el reporte oportuno y congruente del ejercicio de los recursos federales en los documentos específicos de seguimiento al desempeño del Pp (como los de seguimiento al POA) con el de otros documentos que se generan en otras dependencias del Gobierno del Estado sobe los recursos federales ejercidos (por ejemplo, al Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos, SRFT

APARTADO METODOLÓGICO	FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
	DEBILIDADES	AMENAZAS
		de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del Gobierno Federal).
Tema IX. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	**D12.** Es necesario que, en el marco del Pp, se identifiquen **brechas de desigualdad** (por razón de género) en el acceso a los servicios de salud del Estado de Chihuahua y se prevea la manera en que las acciones del Programa pueden contribuir a su disminución.	-----

Fuente: Elaboración propia.

RECOMENDACIONES

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

A lo largo de este Informe de evaluación, se hicieron notar áreas de oportunidad que resulta necesario atender a fin de fortalecer la arquitectura y estructura lógica del Pp. Para ello, se dejan a continuación un listado de recomendaciones susceptibles de adoptarse como acciones orientadas a conseguir tal propósito. A fin de facilitar su lectura, así como su vinculación con los aspectos mencionados en este documento, éstas se presentan identificadas con el apartado temático de dónde se desprenden. Dada la amplia disposición del ente público a la constante puesta en marcha de acciones innovadoras, no queda duda de que éstas le serán de máximo beneficio para la mejora continua del Pp.

Tabla 14. Principales recomendaciones derivadas del análisis realizado.

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

APARTADO METODOLÓGICO	TEMA GENERAL	RECOMENDACIÓN
	Matriz de Indicadores para Resultados	**R9.** Clasificar como indicadores de *eficacia* los relacionados al logro de metas y como de *eficiencia* los relacionados a la adecuada gestión de los recursos, así como de *economía* a los vinculados con una optimización en el uso de recursos (reflejada a ahorros, por ejemplo).
	Matriz de Indicadores para Resultados	**R10.** Emplear unidades de medida convencionales en el contexto de la MML para los indicadores, particularmente el término "Porcentaje".
	Matriz de Indicadores para Resultados	**R11.** Revisar la trayectoria de los indicadores para establecer si, en efecto, son ascendentes (que se espera un grado de logro mayor en un nuevo ejercicio) o bien si tienen una trayectoria regular (que deben cumplirse en un parámetro deseable, previamente establecido) o descendente. En su caso, realizar los ajustes correspondientes en las Fichas Técnicas.
	Fichas Técnicas de los indicadores de la MIR	**R12.** Incluir en las Fichas Técnicas medios de verificación que contengan un nombre y remitan a información pública (accesible a cualquier persona) que permita reproducir el cálculo de los indicadores.
Tema VII. Presupuesto y rendición de cuentas	Información contable	**R13.** Identificar, en la documentación contable asociada al Pp, los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) conforme a los conceptos de gasto en operación, gastos de mantenimiento, gasto en capital y gasto unitario.
	Mecanismos de transparencia y rendición de cuentas	**R14.** Incluir en el sitio electrónico http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud y a menos de tres *clicks* de su página principal, una breve descripción del Programa, sus documentos normativos y sus principales resultados. Esto, en un lenguaje claro y sencillo para la ciudadanía.
Tema IX. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	Documento diagnóstico	**R15.** Incluir, dentro de la descripción del problema que atiende el Pp, un análisis que permita identificar cuáles son las brechas de desigualdad (por razón de género) que existen en el acceso a los servicios de salud estatales y de qué manera las acciones del Pp contribuyen a su disminución.

Fuente: Elaboración propia.

Sírvanse las recomendaciones del presente Informe de evaluación para observar lo dispuesto en el numeral 28 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño que a la letra dice:

> *"La información de los resultados alcanzados en el cumplimiento de los objetivos, metas y la obtenida de las evaluaciones realizadas en los ejercicios fiscales anteriores y en curso, será un elemento para considerar, entre otros derivados de los diversos sistemas o mecanismos de evaluación para la toma de decisiones para las asignaciones de recursos y para la mejora de las políticas, de los Programas presupuestarios y del desempeño institucional. (...)".*

ANEXOS

INFORME FINAL

Evaluación de Diseño

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

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

1. Descripción de la evaluación

1.1. Nombre de la evaluación
Evaluación de diseño del Programa 2P025L1/E102T2 "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional" (operado con recursos del FASSA, Ramo 33)

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):
27/06/2021

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):
01/09/2021

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece

Nombre:	**Unidad administrativa:**
Lic. Daniel Medina Jurado • Teléfono: (614) 429-3300, extensión 21557 • Correo electrónico: danielmedina.salud@gmail.com	Dirección de Evaluación

1.5 Objetivo general de la evaluación
Evaluar el diseño de los Programas presupuestarios determinando la pertinencia de su lógica de intervención y los instrumentos que emprenden para atender un problema público, con la finalidad de identificar si contienen los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras y la generación de información que contribuya a su fortalecimiento, consolidación y mejora de su desempeño.

1.6. Objetivos específicos de la evaluación

1. Analizar y valorar la justificación de la creación y diseño del Programa;
2. Identificar y analizar la alineación y contribución del Programa con la planeación estratégica;
3. Identificar la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad;
4. Identificar y analizar el padrón o registro de beneficiarios y mecanismos de atención y entrega de apoyos;
5. Analizar y valorar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la vinculación con el Programa Operativo Anual (POA);
6. Identificar y analizar la vinculación del presupuesto con el Programa y los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas; Identificar posibles complementariedades o coincidencias con otros Programas de la Administración Pública Federal (APF) y/o Estatal; e
7. Identificar si el Programa en sus acciones considera la perspectiva de género y su atención a algún derecho humano.

1.7. Metodología utilizada en la evaluación
Cuestionarios: XXX **Entrevistas:** XXX **Formatos:** XXX **Otros (especifique)**:

1.8. Descripción de las técnicas y modelos utilizados:
La metodología seguida para la presente evaluación estuvo basada en los Términos de Referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como en el modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de la Perspectiva de Género en Programas presupuestarios; a lo cual se agregaron y adecuaron elementos considerados relevantes por parte de la UTE.

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

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

2. Principales hallazgos de la evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación

Tema: Justificación de la creación y del diseño del Programa

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

Tema: Contribución del Programa a la planeación estratégica

- Las acciones llevadas a cabo en el marco del Pp contribuyen a que SSCH (como organismo responsable de su operación) logre su **visión**, al tiempo que realizan y fortalecen su **misión** institucional. En ese sentido, se concluye que el diseño el Pp es congruente con la misión y visión institucional de SSCH, así como con el **marco normativo** que lo sustenta.
- Asimismo, es de mencionar que el Pp está vinculado a **instrumentos de planeación estratégica** en el ámbito local, nacional e internacional mediante: **a)** una alineación congruente de su objetivo general con objetivos específicos del Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2012, el Pan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (de la ONU) y **b)** su contribución al logro de metas de largo alcance en el ámbito estatal, nacional e internacional, con base en el alcance de sus propias metas en los niveles de objetivos Fin y Propósito. Esta vinculación es clara y está sólidamente establecida en el documento "Alineación de los Programas Presupuestarios a la Planeación Estratégica, 2020".
- Por último, se identificó que el Pp no cuenta con un **documento normativo propio** donde se precise su forma de operar. La asignación de recursos públicos para los bienes y servicios que genera (Componentes) se realiza en atención a los criterios de aplicación establecidos en los convenios que el Gobierno del Estado de Chihuahua signa con el Gobierno Federal en materia de fondos y aportaciones

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

Tema: Población potencial y mecanismos de elegibilidad

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

Tema: Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

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

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

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

- Es necesario reformular los **indicadores** de Fin, Propósito 1 y Actividad 0602 ya que se observan poco relevantes e inadecuados para medir los resultados logrados por el Pp en estos niveles de objetivos.
- Las **Actividades** están claramente especificadas y redactadas en términos de las MML; al tiempo que los conjuntos están ordenados cronológicamente y de manera ascendente y resultan necesarios y suficientes para generar los Componentes, de cumplirse los supuestos.
- Los **Componentes** expresan los bienes o servicios del Programa, contribuyen líneas de acción específicas del Plan Estatal de Desarrollo vigente, se vinculan a la normatividad aplicable a los recursos que administra el Programa, están redactados como resultados logrados, son suficientes y necesarios para lograr el Propósito y lo generan, en conjunto con los supuestos.
- El **Propósito** es único, está redactado como una situación alcanzada y se vislumbra como resultado directo de los Componentes (y sus supuestos); al tiempo, su logro no está controlado por los responsables de la operación de Programa y contribuye significativamente su Fin.
- El **Fin** es único, no está controlado por los responsables de la operación del Pp, contribuye a un objetivo superior del Plan Estatal de Desarrollo vigente (sin que implique, por sí mismo, su realización) y está estructurado conforme a la sintaxis de la MML.
- Todos los **indicadores** presentan, en sus Fichas Técnicas, nombre, descripción, tipo, dimensión, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas, trayectoria y datos de sus variables.
- El 84% de los **indicadores** son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados al nivel de objetivos que corresponde.
- El 77% de las **metas** cuentan con unidad de medida, están orientadas a impulsar el desempeño (es decir, no son laxas) y son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Pp.
- Por otra parte, aunque en las Fichas Técnicas de los indicadores se mencionan los **medios de verificación** oficiales o institucionales, éstos no tienen un nombre que los haga identificables, no son públicos, ni accesibles para cualquier persona y no remiten a información que permita reproducir su cálculo.
- El 53 % de los conjuntos **unidad de medida / valores programados / valores logrados de los niveles de objetivos Componente y Actividad** reportados en la MIR coinciden con lo descrito en el POA. Por ello, es menester vigilar la congruencia en los mecanismos de reporte y seguimiento en el avance de la MIR y del POA, especialmente cuando los sistemas de apoyo generen cálculos incorrectos y se deba ofrecer justificaciones para aclarar el avance real de las metas o de la aplicación de recursos.
- En conclusión, la **lógica vertical** de la MIR es adecuada conforme a la MML, lo cual dota al Pp de una arquitectura interna fortalecida. En cambio, se observan áreas de oportunidad en la **lógica horizontal** (es decir, en los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación presentes en las Fichas Técnicas) que es necesario atender, a fin de favorecer el correcto seguimiento del Pp y sus resultados.

Tema: Presupuesto y rendición de cuentas

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

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

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

Tema: Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

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

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

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

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

2.2.1. Fortalezas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.2.2. Oportunidades:

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

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

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

2.2.3. Debilidades:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.2.4. Amenazas:

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

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

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

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

3.2. Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

R1. Enunciar, en el documento Árbol del problema, el problema como un hecho o situación negativa, susceptible de ser revertido mediante las acciones del Pp, incluyendo la definición exacta del área de enfoque potencial.

R2. Verificar la completa congruencia entre las causas, el problema central y los efectos descritos en el Árbol del problema, asegurándose de exista lógica causal entre cada uno de estos elementos.

R3. Elaborar un Documento diagnóstico para el Pp, donde **a)** se describa la problemática a la que se dirige el Pp, **b)** se señale porqué es prioritario y necesario atenderla, **c)** se enuncie el tipo de intervención que realiza el Pp para su atención y **d)** se sustente porqué ésta es la más adecuada.

R4. Establecer en un documento formal la metodología y fuentes de información que emplean para la cuantificación de las áreas de enfoque asociadas al Pp.

R5. Desarrollar una estrategia, instrumento o mecanismo de cobertura congruente con el diseño y operación del Pp donde, entre otros elementos, se incluya: **a)** la definición y métodos de cuantificación de sus áreas de enfoque y **b)** la especificación de metas de cobertura anual, pero considerando un horizonte de mediano – largo plazo.

R6. Incorporar en el registro de beneficiarios un criterio que permita identificar el tipo de bien / servicio otorgado a cada unidad médica atendida.

R7. Incorporar un nuevo indicador relevante y adecuado al nivel Fin que permita conocer en qué medida el Programa contribuye al objetivo de largo alcance "Contribuir a una administración eficiente de los recursos destinados a otorgar servicios de salud por medio de una adecuada planeación y evaluación". El empleo de indicadores de calidad, economía o eficiencia será una ventaja adicional a esta finalidad.

R8. Ajustar los valores programados de las metas de las Actividades del Componente 6 de manera que reflejen el desempeño al año siguiente, orientando así el alcance a mejores resultados dentro de un parámetro factible (por ejemplo, valorando el desempeño de años anteriores).

R9. Clasificar como indicadores de *eficacia* los relacionados al logro de metas y como de *eficiencia* los relacionados a la adecuada gestión de los recursos, así como de *economía* a los vinculados con una optimización en el uso de recursos (reflejada a ahorros, por ejemplo).

R10. Emplear unidades de medida convencionales en el contexto de la MML para los indicadores, particularmente el término "Porcentaje".

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

4. Datos de la Instancia Técnica Evaluadora

4.1. Nombre del coordinador de la evaluación
Ambar Varela Mattute

4.2. Cargo
Directora Ejecutiva de Evaluación Ciudadana de Políticas Públicas

4.3. Institución a la que pertenece
ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C.

4.4. Principales colaboradores
Ernesto Gómez Magaña, Carlos Gabriel Torrealba Méndez, Sergio Rivera Sánchez

4.5. Correo electrónico del coordinador de la evaluación
va_matute@yahoo.com.mx

4.6. Teléfono (con clave lada)
55 64152807

5. Identificación del (los) Programa(s)

5.1. Nombre del (los) Programa(s)
Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional 2020 (operado con recursos FASSA, Ramo 33)

5.2. Siglas:
2P025L1/E102T2

5.3. Ente público coordinador de (los) Programa(s)
Servicios de Salud de Chihuahua

5.4. Poder Público al que pertenece(n) el (los) Programa(s)
Poder Ejecutivo: XXX **Poder Legislativo:** **Poder Judicial:**

5.5. Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el (los) Programa(s)
Federal: **Estatal:** XXX **Local:**

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

Nombre:	**Unidad administrativa:**
Lic. Mario Sánchez García • Teléfono: 614 429 33 00, extensión 21503 • Correo electrónico: mario.sanchez@chihuahua.gob.mx	Dirección Administrativa

Lic. Carlos Alejando Ochoa Covarrubias • Teléfono: 614 429 33 00, extensión 21507 • Correo electrónico: carlosalejandro.ochoa@chihuahua.gob.mx	Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo

6. Datos de contratación de la Evaluación

6.1. Tipo de contratación

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

6.2. Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:
Dirección de Evaluación

6.3. Costo total de la evaluación:
$95,000.00 (Noventa y cinco mil pesos 00/10, M.N., IVA incluido).

6.4. Fuente de financiamiento
Recursos estatales

7. Difusión de la evaluación

7.1. Difusión en Internet de la evaluación:

7.2. Difusión en Internet del formato:

ANEXO II. **Indicadores**

Nombre del Programa	Programa **2P025L1/E102T2** "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional, 2020"
Dependencia o Entidad	Servicios de Salud de Chihuahua
Área Responsable	Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo, Dirección Administrativa
Tipo de evaluación	Evaluación de diseño
Año de la evaluación y ejercicio fiscal evaluado	• Año de la evaluación: 2021 • Ejercicio fiscal evaluado: 2020

NIVEL DE OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	CLARO	RELEVANTE	ECONÓMICO	MONITOREABLE	ADECUADO	DEFINICIÓN ADECUADA	UNIDAD DE MEDIDA ADECUADA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN ADECUADA	CUENTA CON LÍNEA BASE	CUENTA CON METAS	COMPORTAMIENTO DE LOS VALORES PROGRAMADOS DEL INDICADOR RESPECTO AL AÑO ANTERIOR
FIN	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
PROPÓSITO (1)	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
PROPÓSITO (2)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
PROPÓSITO (3)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
COMPONENTE 1.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
COMPONENTE 2.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
COMPONENTE 3.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Aumentó
COMPONENTE 4.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Aumentó
COMPONENTE 5.1	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Disminuyó
COMPONENTE 6.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Aumentó
COMPONENTE 6.2	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Aumentó
ACTIVIDAD C0101.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
ACTIVIDAD C0201.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
ACTIVIDAD C0202.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
ACTIVIDAD C0301.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
ACTIVIDAD C0302.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual

NIVEL DE OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	CLARO	RELEVANTE	ECONÓMICO	MONITOREABLE	ADECUADO	DEFINICIÓN ADECUADA	UNIDAD DE MEDIDA ADECUADA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN ADECUADA	CUENTA CON LÍNEA BASE	CUENTA CON METAS	COMPORTAMIENTO DE LOS VALORES PROGRAMADOS DEL INDICADOR RESPECTO AL AÑO ANTERIOR
ACTIVIDAD C0401.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
ACTIVIDAD C0501.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Disminuyó
ACTIVIDAD C0502.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Permaneció igual
ACTIVIDAD C0601.1	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Aumentó
ACTIVIDAD C0601.2	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Aumentó
ACTIVIDAD C0602.1	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Aumentó

ANEXO III. Metas de los indicadores

Nombre del Programa	Programa **2P025L1/E102T2** "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional, 2020"
Dependencia o Entidad	Servicios de Salud de Chihuahua
Área Responsable	Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo, Dirección Administrativa
Tipo de evaluación	Evaluación de diseño
Año de la evaluación y ejercicio fiscal evaluado	• Año de la evaluación: 2021 • Ejercicio fiscal evaluado: 2020

NIVEL DE OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR	METAS		UNIDAD DE MEDIDA	JUSTIFICACIÓN	ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO	FACTIBLE	JUSTIFICACIÓN	PROPUESTA DE MEJORA DE LA META
		Descripción	Valor						
FIN	F1. Médicos generales y familiares por mil habitantes	Expresa la razón de médicos generales y familiares en contacto con el paciente en instituciones públicas a cargo de Servicios de Salud de Chihuahua en el estado de Chihuahua por cada mil habitantes de la población media objetivo en año t	Reprogramada: 0.07 Lograda: 0.43	Sí	El valor real reprogramado corresponde a 0.56, de acuerdo con las correcciones al método de cálculo ingresado al sistema. El valor logrado corresponde al 79% de lo programado (0.43/0.56) y obedece al desempeño de personal sanitario reducido por la contingencia del COVID19	Sí	Sí	La meta está orientada al desempeño puesto que prevé el mantenimiento de un rango de cobertura del servicio médico como resultado de la adecuada administración de los recursos. Es factible, puesto que se conocen las dimensiones de los servicios de salud financiados y su logro fue cercano a lo proyectado, a pesar de las dificultades registradas en el año.	*No se generan propuestas de mejora*
PROPÓSITO	P1. Variación porcentual de los recursos financieros ahorrados	Expresa la variación porcentual de los recursos financieros ahorrados en los Servicios de Salud durante el ejercicio fiscal actual, con respecto a los ahorrados durante el ejercicio fiscal anterior	Reprogramada: 10.00 Lograda: 0.00	Sí	En 2020 se ahorró el mismo porcentaje que en 2019 (equivalente a 20 millones de pesos), por lo que la variación porcentual fue de 0%.	No	No	No es claro en qué medida mantener un volumen de ahorro de recursos ascendente mejora el cumplimiento del Propósito del Pp, por lo que se estima que no se orienta a mejorar los resultados en este nivel de objetivos. De acuerdo con los resultados observados, la meta no resultó factible, pues sólo se pudo mantener el nivel de ahorro del año anterior.	Si el indicador se preserva en la MIR, puede proponerse una meta estable de variación al 0%, conforme a los resultados observados.
PROPÓSITO	P2. Porcentaje de unidades evaluadas en cumplimiento con la plantilla normativa	Mide el porcentaje de unidades médicas de 1er y 2do nivel de atención evaluadas de acuerdo con el cumplimiento de la norma sobre personal con respecto al total de unidades médicas de la Secretaría de Salud de Chihuahua	Reprogramada: 50.00 Lograda: 100.00	Sí	En el período se hizo posible evaluar la totalidad de las unidades, más allá de lo programado.	Sí	Sí	La meta orienta al logro del resultado, en la medida de las posibilidades detectadas originalmente para su logro (el 50% equivale a la totalidad de las unidades médicas factibles de evaluarse, originalmente).	*No se generan propuestas de mejora*

NIVEL DE OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR	METAS		UNIDAD DE MEDIDA	JUSTIFICACIÓN	ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO	FACTIBLE	JUSTIFICACIÓN	PROPUESTA DE MEJORA DE LA META
		Descripción	Valor						
PROPÓSITO	**P3.** Porcentaje de unidades que cumplen con la plantilla normativa	Mide el porcentaje de unidades médicas de 1er y 2do nivel de atención que cumplen con la plantilla normativa con respecto al total de unidades médicas de la Secretaría de Salud de Chihuahua	Reprogramada: 50.00 Lograda: 140.07	Sí	Al corregir un error en el cálculo, se advierte que el valor logrado es de 43.6%, es decir un valor de cumplimiento del 87% respecto de lo programado. La contingencia sanitaria impidió el logro de lo programado.	Sí	Sí	Se observa que, dentro de lo factible a realizar en el período, se ha calculado una meta que se logró casi en su totalidad, a pesar de los inconvenientes registrados. En este sentido, orienta al logro de los resultados, dentro de su rango de factibilidad.	*No se generan propuestas de mejora*
COMPONENTE	**C1.1.** Porcentaje de obras iniciadas	Mide el total de obras iniciadas en relación con el total de solicitudes de recurso para obra	Reprogramada: 100.00 Lograda: 100.00	Sí	*No aplica*	Sí	Sí	Orienta al cumplimiento total en la provisión de los bienes previstos (proyectos iniciados) conforme a las condiciones de factibilidad previsibles (solicitudes presupuestarias).	*No se generan propuestas de mejora*
COMPONENTE	**C2.1.** Porcentaje de jurisdicciones con recurso asignado	Mide las jurisdicciones con recurso asignado en relación a las jurisdicciones con recurso programado a asignar	Reprogramada: 100.00 Lograda: 100.00	Sí	*No aplica*	Sí	Sí	Orienta al cumplimiento total en la provisión de los bienes previstos (recursos asignados) conforme a las condiciones de factibilidad previsibles (recursos ministrados).	*No se generan propuestas de mejora*
COMPONENTE	**C3.1.** Porcentaje de unidades médicas que cuentan con conectividad	Mide el porcentaje de unidades médicas que cuentan con conectividad con respecto al número total de unidades médicas en el Estado	Reprogramada: 91.87 Lograda: 287.21	Sí	Al corregir errores e el cálculo, el valor reprogramado equivale a 73.44% y el logrado a 71.80%, es decir, se cubrió el 98%. Existió un recorte presupuestario relacionado con la contingencia sanitaria que impidió el logro de la meta al 100%.	Sí	Sí	De acuerdo con los parámetros de posibilidad previsibles en la planeación (asignación presupuestal original), se orienta a resultados incrementando la cobertura del servicio proporcionado respecto del año anterior. Las variaciones en el cumplimiento están dadas por factores externos (variación presupuestal).	*No se generan propuestas de mejora*
COMPONENTE	**C4.1.** Porcentaje de informes de evaluación entregados	Mide los informes de evaluación entregados en relación con los informes de evaluación programados	Reprogramada: 100.00 Lograda: 100.00	Sí	*No aplica*	Sí	Sí	Orienta al cumplimiento total en la provisión de los bienes previstos (informes de evaluación entregados) conforme a las condiciones de factibilidad previsibles (informes de evaluación programados).	*No se generan propuestas de mejora*
COMPONENTE	**C5.1.** Porcentaje de programas de salud capacitados para aplicar la perspectiva de género	Mide el porcentaje de programas de salud con perspectiva de género con respecto al número de programas de salud	Reprogramada: 62.50 Lograda: 100.00	Sí	Fue posible capacitar mediante cursos virtuales a la totalidad de los responsables de programas en materia de género y derechos humanos, superando la meta prevista.	Sí	Sí	De acuerdo con las condiciones originales de la planeación, se estimó factible realizar una meta menor de la realimente alcanzada. Sin embargo, el logro superior se relaciona a un cambio de circunstancias para la prestación del servicio (capacitación virtual). En su origen, la meta orientaba al resultado (logro total de lo factible en el momento de la planeación).	Recalcular el valor de meta, para ejercicios posteriores, de acuerdo con las nuevas condiciones de prestación de servicio en un sentido estable del indicador (por ejemplo, mantener la meta al 100.00%), de ser factible.
COMPONENTE	**C6.1.** Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en el 2do nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua	Mide el porcentaje de recetas médicas que fueron surtidas de forma completa con respecto al total de recetas	Reprogramada: 100.00 Lograda: 3,714.33	Sí	Al corregir errores de cálculo, se tiene que el valor reprogramado fue de 90% y al finalizar el año de alcanzó el 69% (es decir, se logró el 76% de lo programado). La	Sí	Sí	La meta orienta a resultados al buscar lograr un mejor desempeño en el logro del servicio, respecto del año anterior. En el momento de su planeación, resultó factible asignar su valor programado; sin embargo, el menor valor logrado se debió a	*No se generan propuestas de mejora*

NIVEL DE OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR	METAS		UNIDAD DE MEDIDA	JUSTIFICACIÓN	ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO	FACTIBLE	JUSTIFICACIÓN	PROPUESTA DE MEJORA DE LA META
		Descripción	Valor						
		registradas en farmacias de unidades del 2do nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua			situación de contingencia sanitaria disminuyó la atención médica y, con ello, el surtimiento de recetas.			circunstancias externas, exclusivamente.	
COMPONENTE	**C6.2.** Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en el 1er nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua	Mide el porcentaje de recetas médicas que fueron surtidas de forma completa con respecto al total de recetas registradas en farmacias de unidades del 1er nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua	Reprogramada: 100.00 Lograda: 0.00	Sí	No fue posible generar los valores requeridos para este indicador en el 2020, por lo que no se pudo reportar su avance. El indicador ya no se incluyó en la estructura programática para 2021.	*No aplica*	*No aplica*	No es posible valorar la orientación a resultados de la meta o su factibilidad puesto que el indicador no funcionó en la práctica y no se tienen parámetros para la evaluación, en consecuencia.	*No aplica, el indicador ya no formará parte de la MIR.*
ACTIVIDAD	**C0101.1** Porcentaje de líneas de acción del Programa Estatal de Salud cumplidas	Mide el porcentaje de líneas de acción del Programa Estatal de Salud cumplidas, con respecto al total de líneas de acción del Programa Estatal de Salud	Reprogramada: 86.11 Lograda: 266.67	Sí	Al corregir el cálculo se obtiene que el valor logrado llegó a 92%, es decir, se superó la meta en 106%. Fue posible cumplir con más líneas de acción que las previstas, durante el período.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos.	En su caso, ajustar las nuevas metas de acuerdo con el logro realizado en el año, si es factible para el año siguiente. En caso contrario, debe repensarse el sentido del indicador.
ACTIVIDAD	**C0201.1** Porcentaje de planes operativos anuales de los programas presupuestarios calendarizados	Mide los planes operativos anuales (POA) de los programas presupuestarios calendarizados en relación con los POA programados a calendarizar.	Reprogramada: 100.00 Lograda: 116.67	Sí	Existió un ajuste programático que generó el desfase entre programas registrados (6) y programas efectivamente operados (7). No obstante, se mantuvo el cumplimiento al 100% (7/7), en términos prácticos.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos.	*No se generan propuestas de mejora*
ACTIVIDAD	**C0202.1** Porcentaje de recursos costeados	Mide los recursos costeados en relación con los programas por costear	Reprogramada: 100.00 Lograda: 112.47	Sí	Al ajustar el error en el cálculo, se tiene que el valor logrado es de 100%, actualizando los montos presupuestarios a lo modificado. Se cumplió la meta conforme a lo previsto.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos.	*No se generan propuestas de mejora*
ACTIVIDAD	**C0301.1** Porcentaje de Diagnósticos situacionales de conectividad y soporte de tecnologías de la información en unidades médicas	Mide el porcentaje de diagnósticos situacionales de conectividad y soporte de tecnologías de la información realizados en unidades médicas con respecto a los diagnósticos situacionales programados	Reprogramada: 100.00 Lograda: 357.90	Sí	Existió una mayor demanda (imprevisible) de órdenes de servicio en el año, por lo que se superó la meta programada.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos. La superación de la meta se dio exclusivamente por causas imprevisibles al momento de la planeación.	En su caso, ajustar las nuevas metas de acuerdo con el logro realizado en el año, si es factible para el año siguiente, de manera que la planeación sea realista en relación con los cambios en la demanda que manifiesta la Actividad.

NIVEL DE OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR	METAS		UNIDAD DE MEDIDA	JUSTIFICACIÓN	ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO	FACTIBLE	JUSTIFICACIÓN	PROPUESTA DE MEJORA DE LA META
		Descripción	Valor						
ACTIVIDAD	**C0302.1** Promedio de instalación y soporte de tecnologías de la información	Promedio de instalación y soporte de tecnologías de la información con respecto a los diagnósticos situacionales realizados en las unidades médicas	Reprogramada: 1.00 Lograda: 3.58	Sí	Debe corregirse el cálculo de la meta programada a 100% y la lograda a 358%. Existió una mayor demanda (imprevisible) de órdenes de servicio en el año, por lo que se superó la meta programada.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos. La superación de la meta se dio exclusivamente por causas imprevisibles al momento de la planeación.	En su caso, ajustar las nuevas metas de acuerdo con el logro realizado en el año, si es factible para el año siguiente, de manera que la planeación sea realista en relación con los cambios en la demanda que manifiesta la Actividad.
ACTIVIDAD	**C0401.1** Porcentaje de indicadores monitoreados de manera trimestral	Mide los indicadores monitoreados de manera trimestral en relación con el total de los indicadores de resultado del Sistema Estatal de Salud	Reprogramada: 100.00 Lograda: 303.81	Sí	La meta se superó puesto que existió un ajuste programático que incorporó nuevos indicadores a monitorear. En términos reales, empero, se registró un 100% de avance, conforme a la batería de indicadores actualizada.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos.	*No se generan propuestas de mejora*
ACTIVIDAD	**C0501.1** Porcentaje de capacitación en materia de perspectiva de género	Mide el porcentaje de capacitaciones en materia de perspectiva de género otorgadas con respecto a las programadas	Reprogramada: 100.00 Lograda: 150.00	Sí	Mediante capacitación virtual fue posible que todo el personal recibiera cursos, por lo que se superó la meta respecto a lo previsto.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos. La superación de la meta se dio debido al cambio en la forma de provisión del servicio, superveniente durante el período evaluado.	En relación con el cambio de modalidad de capacitación, ajustar el valor de la meta si se utilizará este método en adelante; en su caso, analizar la pertinencia de mantener un indicador ascendente o mantener una meta constante (al 100%), para años posteriores.
ACTIVIDAD	**C0502.1** Porcentaje de supervisiones realizadas	Mide supervisiones realizadas a los centros que atienden la violencia hacia la mujer con respecto a las programadas	Reprogramada: 100.00 Lograda: 0.00	Sí	No fue posible realizar supervisiones en relación con la contingencia sanitaria del COVID 19. Ello no implicó, empero, la suspensión de los servicios, que se proporcionaron continuamente.	Sí	Sí	La meta está orientada a resultados pues persigue el logro máximo dentro del parámetro factible al momento de la planeación, conforme a lo esperado para este nivel de objetivos. El incumplimiento de la meta se dio exclusivamente por causas imprevisibles al momento de la planeación.	*No se generan propuestas de mejora*
ACTIVIDAD	**C0601.1** Promedio de abasto de medicamento en unidades de 2do nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua	Mide el promedio de los porcentajes de abasto de cada unidad de 2do nivel. Tal porcentaje es el resultado de claves de medicamentos existentes en la farmacia de cada unidad de 2do nivel de Servicios de Salud con respecto al total de claves de medicamentos requeridas por dicha unidad	Reprogramada: 80.00 Lograda: 348.53	Sí	Al corregir los cálculos, se obtiene que la meta reprogramada fue del 90% y el valor del cuarto trimestre fue de 78%, por lo que la meta se logró al 86%. No se especificaron las razones que justificaron esta variación.	Sí	No	La meta orienta a resultados, en el sentido de que prevé un mejor desempeño en el año que se programa respecto del año anterior (incrementa su valor). No obstante, de acuerdo con el resultado obtenido, no queda claro que el valor programado fuera factible de realizarse, pues no se alcanzó ni se tiene información sobre las circunstancias que ocasionaron este desempeño por debajo de lo previsto.	Asignar, en la medida de lo posible, metas factibles de realizarse, a partir del análisis del desempeño de los indicadores en años anteriores.
ACTIVIDAD	**C0601.2** Promedio de abasto de medicamento en unidades de 1er nivel de atención de Servicios de	Mide el promedio de los porcentajes de abasto de cada unidad. Tal porcentaje es el	Reprogramada: 90.00 Lograda: 465.21	Sí	Al corregir los cálculos, se obtiene que la meta reprogramada fue del 90% y el valor del cuarto trimestre fue de 82%, por lo que la	Sí	No	La meta orienta a resultados, en el sentido de que prevé un mejor desempeño en el año que se programa respecto del año anterior (incrementa su valor). No obstante, de acuerdo con el resultado	Asignar, en la medida de lo posible, metas factibles de realizarse, a partir del análisis del desempeño de los indicadores en años anteriores.

NIVEL DE OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR	METAS		UNIDAD DE MEDIDA	JUSTIFICACIÓN	ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO	FACTIBLE	JUSTIFICACIÓN	PROPUESTA DE MEJORA DE LA META
		Descripción	Valor						
	Salud de Chihuahua	resultado de claves de medicamentos existentes en la farmacia de cada unidad de 1er nivel de Servicios de Salud con respecto al total de claves de medicamentos requeridas por dicha unidad.			meta se logró al 91%. No se especificaron las razones que justificaron esta variación.			obtenido, no queda claro que el valor programado fuera factible de realizarse, pues no se alcanzó ni se tiene información sobre las circunstancias que ocasionaron este desempeño por debajo de lo previsto.	
ACTIVIDAD	C0602.1 Promedio de abasto de medicamento en unidades de 2do nivel de atención de Servicios de Salud de Chihuahua	Mide el promedio de los porcentajes de abasto de cada unidad. Tal porcentaje es el resultado de claves de medicamentos existentes en la farmacia de cada unidad de 1er nivel de Servicios de Salud con respecto al total de claves de medicamentos requeridas por dicha unidad.	Reprogramada: 90.00 Lograda: 81.79	Sí	Al corregir los cálculos, se obtiene que la meta reprogramada fue del 90% y el valor del cuarto trimest+ re fue de 82%, por lo que la meta se logró al 91%. No se especificaron las razones que justificaron esta variación.	Sí	No	La meta orienta a resultados, en el sentido de que prevé un mejor desempeño en el año que se programa respecto del año anterior (incrementa su valor). No obstante, de acuerdo con el resultado obtenido, no queda claro que el valor programado fuera factible de realizarse, pues no se alcanzó ni se tiene información sobre las circunstancias que ocasionaron este desempeño por debajo de lo previsto.	En caso de conservar el indicador como aparece en la MIR, asignar, en la medida de lo posible, metas factibles de realizarse, a partir del análisis del desempeño de los indicadores en años anteriores.

ANEXO IV. Valoración final del diseño del Programa

Nombre del Programa	Programa **2P025L1/E102T2** "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional, 2020"
Dependencia o Entidad	Servicios de Salud de Chihuahua
Área Responsable	Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo, Dirección Administrativa
Tipo de evaluación	Evaluación de diseño
Año de la evaluación y ejercicio fiscal evaluado	• Año de la evaluación: 2021 • Ejercicio fiscal evaluado: 2020

TEMA	NIVEL*	JUSTIFICACIÓN
II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	**0.50** (1 de 8 puntos posibles)	Hace falta que, en el Árbol del problema, el **problema** se formule atendiendo a los criterios de la MML; es decir, como un hecho o situación negativa susceptible de ser revertida mediante las acciones del Pp. Asimismo, es necesario que se fortaleza la **lógica causal** del Árbol, verificando la completa congruencia entre las causas, el problema central y los efectos. Por otra parte, es indispensable que el Pp cuente con un **Documento Diagnóstico** donde, entre otros aspectos, **a)** se describa la problemática a la que se dirige el Pp, **b)** se señale porqué es prioritario y necesario atenderla, **c)** se enuncie el tipo de intervención que realiza el Pp para su atención y **d)** se sustente porqué ésta es la más adecuada para aliviar la problemática identificada.
III. Contribución del Programa a la planeación estratégica	**Cero** (0 de 4 puntos posibles)	El Pp no cuenta con un **documento normativo propio** donde se precise su forma de operar. La asignación de recursos públicos para los bienes y servicios que genera (Componentes) se realiza en atención a los criterios de aplicación establecidos en los convenios que el Gobierno del Estado de Chihuahua signa con el Gobierno Federal en materia de fondos y aportaciones para la salud pública (FASSA, AFASPE e INSABI), mas estos documentos no precisan los lineamientos mediante los cuales debe funcionar el Pp, ni tampoco contienen el resumen narrativo de su MIR.
IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	**3.0** (12 de16 puntos posibles)	En el documento formalizado "*Focalización de la población objetivo, 2020*" se establece la **definición y cuantificación de las áreas de enfoque** (referencia, potencial, no afectada, postergada); sin embargo, en dicho documento no se incluye la metodología, ni las fuentes de información empleadas para cuantificarlas. Esta información tampoco se identificó en algún otro documento asociado al Pp. En ese sentido, hace falta que también se desarrolle una **estrategia, instrumento o mecanismo de cobertura** congruente con el diseño y operación del Pp donde, entre otros elementos, se incluya: a) la definición y métodos de cuantificación de sus áreas de enfoque y b) la especificación de metas de cobertura anual, pero considerando un horizonte de mediano – largo plazo. Por otra parte, se identificó que el Pp cuenta con el SINERHIAS como fuente única de información sistematizada y actualizada para conocer la **demanda total de apoyos,** así como las características de las de las Unidades Médicas de Servicios de Salud de Chihuahua (en tanto solicitantes de los bienes y servicios que otorga). Por último, se observó que los procedimientos del Pp para recibir, registrar y dar trámite

TEMA	NIVEL*	JUSTIFICACIÓN
		a las solicitudes de apoyo corresponden con las características del área de enfoque objetivo, emplean formatos definidos, están disponibles para los ejecutores del gasto y están apegados a la normatividad que rige la gestión de los recursos que ejerce el Programa.
V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	**3.5** (7de 8 puntos posibles)	Los bienes y servicios que genera el Pp se dirigen a la atención de un segmento específico de las unidades médicas adscritas a los Servicios de Salud en Chihuahua, aquellas que se encuentran *en operación*. Tal estatus se determina cuando se integra la información de las unidades médicas en el SINERHIAS y se conocen las necesidades (en infraestructura, en la mejora del equipamiento medico y de apoyo, en los recursos humanos y en las características de conectividad) que justifican su atención con base en las acciones del Programa. Por tal razón se considera que "en operación" es un **criterio de elegibilidad** del área de enfoque objetivo que, en la práctica, se aplica mediante el SINERHIAS como **mecanismo de elegibilidad**; ya que éste permite distinguir a las unidades médicas que están funcionando de las que no lo están. Por su parte, la **selección de sus beneficiarios** también se realiza con base en este Subsistema. Para ello, se siguen los criterios y procedimientos establecidos en los *Lineamientos de operación, coordinación y actualización de la información*) del SINERHIAS; mismos que lo dotan de **a)** criterios de elegibilidad claramente especificados (es decir, que no existe ambigüedad en su redacción), **b)** un uso estandarizado y **c)** un sustento normativo difundido públicamente. Asimismo, ya que la información sobre las unidades médicas registrada en este Subsistema permite conocer las características más relevantes de los beneficiarios del Programa (véase pregunta 10 de esta evaluación), éste hace también la de padrón de beneficiarios. En esta función, el SINERHIAS incluye las características de los beneficiarios establecidas en los documentos normativos correspondientes, está sistematizado, refiere una clave única de identificación por beneficiario que no cambia en el tiempo (CLUES) y cuenta con procedimientos para su depuración y actualización establecidos en los citados Lineamientos. Sin embargo, no menciona cuál es el bien / servicio otorgado a las unidades médicas beneficiarias del Pp. Así, es de mencionar que la recolección de información sobre las áreas de enfoque atendidas por el Pp se realiza mediante procedimientos estandarizados y establecidos normativamente y en el abanico de variables previstas por SINERHIAS; esta información se actualiza por lo menos semestralmente. Por último, las "Políticas y Lineamientos del Ejercicio del Gasto" describen procedimientos para el acceso a los bienes y servicios que otorga el Pp, los cuales están estandarizados, sistematizados, difundidos públicamente y apegados a la normatividad vigente sobre el uso de estos recursos públicos.
VI. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y su vinculación con el Programa Operativo Anual	**3.0** (27 de 36 puntos posibles)	La **lógica vertical** de la MIR es adecuada conforme a la MML, lo cual dota al Pp de una arquitectura interna fortalecida. En cambio, se observan áreas de oportunidad en la **lógica horizontal** (es decir, en los conjuntos de indicadores-metas-medios de verificación presentes en las Fichas Técnicas) que es necesario atender, a fin de favorecer el correcto seguimiento del Pp y sus resultados.

TEMA	NIVEL*	JUSTIFICACIÓN
VII. Presupuesto y Rendición de Cuentas	**1.0** (1de 4 puntos posibles)	Existe **congruencia entre el recurso asignado** (y ejercido) a las Actividades para la generación y entrega de los Componentes 1 al 5 con el **valor logrado en cada una de sus metas**. Sin embargo, para el Componente 6 y sus Actividades, el analizado no presenta el valor real de las metas logradas, el cual es necesario para hacer el contraste que se realizó para los otros Componentes. Lo que sí se observa es una marcada baja en el ejercicio presupuestario del Componente 6 y sus Actividades (entre 27 y 60%), lo cual, ante los resultados logrados en el resto de los Componentes, llama la atención; sobre todo si se considera que el volumen presupuestario que implica el Componente 6 asciende al 85% del Presupuesto Modificado del Pp. Ello tiene resulta en que el porcentaje de eficiencia en el gasto del Programa sea del 44%, pese al buen desempeño presupuestario de los Componentes 1 al 5. El sitio electrónico http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud hace la de **mecanismo de transparencia y rendición de cuentas** del Pp. En éste, hay un número telefónico para que la ciudadanía pueda entrar en contacto con el ente público; sin embargo no permite acceder de manera directa a los documentos normativos del Programa, ni tampoco a datos que den a conocer sus principales resultados.
Valoración final	**1.83**	El Pp **es relevante**: sus acciones contribuyen a la garantía del derecho humano a la salud, ya que se orientan al fortalecimiento de las unidades médicas adscritas a los Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH). Su puesta en marcha favorece, por tanto, que SSCH logre su visión y facilita que realice su misión institucional. La a**rquitectura del Pp e**stá adecuadamente soportada en un marco normativo y de planeación estratégica estatal y nacional; al tiempo que cuenta con un diseño fortalecido debido a la adecuada lógica vertical de su MIR. Ello contribuye a que el diseño del Pp se oriente al logro de resultados, si bien está pendiente identificar cuáles son esos resultados y medir con precisión los avances que tiene en su consecución. Esto, debido a las áreas de oportunidad que se identifican en su documento diagnóstico, estrategia de cobertura y lógica horizontal de la MIR, principalmente. Aún así, el **diseño del Pp** se considera adecuado para atender la problemática a la que se dirige y, dada la amplia disponibilidad de SSCH a la mejora continua, no queda duda de que éste seguirá fortaleciéndose en el día a día, obteniendo cada vez más y mejores resultados en beneficio de la población del estado de Chihuahua.

***Nota:** Nivel= Nivel promedio por tema.

ANEXO V. Congruencia gasto - Componentes

Nombre del Programa	Programa **2P025L1/E102T2** "Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional, 2020"
Dependencia o Entidad	Servicios de Salud de Chihuahua
Área Responsable	Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo, Dirección Administrativa
Tipo de evaluación	Evaluación de diseño
Año de la evaluación y ejercicio fiscal evaluado	• Año de la evaluación: 2021 • Ejercicio fiscal evaluado: 2020

COMPONENTE	TIPO DE GASTO	OBJETO DEL GASTO	MONTO (PESOS)	CONGRUENCIA DEL CONCEPTO DE GASTO CON EL COMPONENTE
C01.				

*** NOTA:** No fue posible desarrollar el Anexo, debido a que la información financiera presentada por SSCH incluye sólo de manera global los recursos del FASSA ministrados al Estado de Chihuahua para el ejercicio fiscal 2020. Ello, tal y como se mencionó en la pregunta 32 de este Informe.

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