

## Anexo 1

### Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 04/11/2016	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 31/07/2017	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Dra. Mónica T. Ballescá Ramírez	Unidad administrativa: Dirección General de Monitoreo y Evaluación
1.5 Objetivo general de la evaluación:  Determinar el avance en el cumplimiento de metas y objetivos de los programas presupuestarios financiados con recursos del Ramo 33 en el ejercicio 2016.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Validar las lógicas horizontal y vertical de las MIR de los programas presupuestarios, así como su relación con las MIR de los Fondos del Ramo 33.</li><li>2. Dimensionar el avance en el cumplimiento de las metas establecidas de los programas presupuestarios con recursos del Ramo 33 efectuados durante el ejercicio fiscal 2016, así como del Fondo correspondiente</li><li>3. Determinar la evolución de la cobertura y el presupuesto de los programas para los ejercicios anuales anteriores.</li></ol>	

**PP 182 Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud**

La propuesta metodológica para cumplir con los objetivos de evaluación siguió un enfoque de investigación predominantemente cualitativo, de un alcance descriptivo, con fuentes de información indirectas y con técnicas de investigación no experimentales, principalmente con fuentes documentales.

El análisis fue complementado con elementos cuantitativos en dos sentidos, por un lado, para responder a los niveles de suficiencia de cada una de las preguntas de investigación, y por el otro, para analizar el uso de los recursos; sin embargo, no se considera un análisis mixto ya que la evaluación se realiza para cada programa presupuestario, es decir, se presentan los resultados a detalle para cada caso o unidad de análisis, y no para el conjunto de los programas presupuestarios, lo que supone un análisis predominantemente cualitativo.

La investigación tiene un alcance descriptivo ya que se caracteriza a cada programa presupuestario señalando sus propiedades y aspectos más destacados; y no busca explicar al fenómeno o identificar relaciones causales entre dos o más variables de los programas públicos.

Las fuentes de información fueron: 1) avances programáticos y financieros de cada programa presupuestario; 2) Cierres financieros y programáticos para cada programa presupuestario. Adicionalmente, durante algunas partes del análisis se pueden observar explicaciones detalladas de los parámetros de medición utilizados para analizar el programa presupuestario en el aspecto específico que se está tocando en cuestión.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios \_\_Entrevistas \_\_Formatos  Otros Especifique:

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Técnicas de investigación cualitativas. Trabajo de gabinete

**2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN**

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

Sobre el análisis de la validez de la lógica vertical, en términos generales, se obtuvo que la mayoría de los objetivos que corresponden a cada uno de los niveles analizados en la evaluación – Fin, Propósito y Componentes-, cumplen parcialmente con los criterios de sintaxis, coherencia y claridad propuestos por la *Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados* del Coneval (2013). Además, no se analizó el nivel de actividades por no formar parte del objeto de estudio de esta evaluación, aunque estas sí son llevadas a cabo por la dependencia. En el caso de los Supuestos éstos no representan factores externos que deban cumplirse para el logro de los objetivos. Por lo tanto, aún pueden ser mejorados para validar con suficiencia la lógica vertical de los programas.

En cuanto a la validez de la lógica horizontal, se observó que la mayoría de los indicadores propuestos no resultaron ser pertinentes para medir el avance y cumplimiento de las metas u objetivos propuestos por los programas presupuestarios. Además, por lo general no cumplen con la sintaxis propuesta por el CONEVAL de mostrar una relación de dos variables que permitan hacer una comparación. Así, la lógica horizontal tampoco pudo ser validada.

Con relación al segundo objetivo, que corresponde al análisis de los avances para el cumplimiento de metas establecidas de los programas presupuestarios y de las metas del fondo correspondiente durante el ejercicio fiscal 2016, se identificó, por un lado, que las metas planteadas fueron logradas, incluso superaron el 100% de cumplimiento, sin embargo, algunos se quedaron por debajo de la meta o no se encontró información al respecto. Además, se observó que la mayoría de las unidades de medida refleja el logro efectivo de sus objetivos.

Para el tercer objetivo se observó que, se carece de una definición suficiente de su población objetivo. Además, no se cuenta con información confiable sobre la cobertura real de la población atendida. Esto no permitió conocer la evolución de la cobertura de manera adecuada de los cinco programas presupuestarios evaluados. En cuanto a la asignación histórica del presupuesto, se observó que algunos programas presupuestarios reflejan incrementos significativos para 2016, de hasta 50 veces más el monto asignado para el año 2015, como es el caso del programa 182. Por otro lado, otros sufrieron recortes del 2015 al 2016 o se mantuvieron igual que el año anterior. En contraste, de manera general el FASSA ha aumentado su presupuesto de manera anual del 2014 al 2016 y durante ese periodo se incrementó casi ocho veces.

### **2.2.1 Fortalezas:**

#### **PP 182 Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud**

1. Todos sus indicadores fueron cumplidos al 100%
2. En algunos indicadores se superó la meta planteada
3. El objetivo de nivel Fin cumple con la sintaxis propuesta por el CONEVAL

#### **PP 188**

1. Los indicadores con información disponible superaron sus metas, rebasando el 100% de cumplimiento
2. El objetivo de nivel Fin cumple con la sintaxis propuesta por el CONEVAL
3. El indicador a nivel Propósito es adecuado en relación a los objetivos de su nivel de la MIR

#### **PP 188 Programa Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad**

1. Los indicadores con información disponible superaron sus metas, rebasando el 100% de cumplimiento
2. El objetivo de nivel Fin cumple con la sintaxis propuesta por el CONEVAL
3. El indicador a nivel Propósito es adecuado en relación a los objetivos de su nivel de la MIR

#### **PP 190 Programa Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona**

1. Los objetivos de un componente se encuentran redactados de manera adecuada
2. La redacción del Fin y Propósito es adecuada
3. El supuesto del nivel Propósito cumple con los criterios estipulados por el Coneval
4. El indicador a nivel Propósito es adecuado en relación a los objetivos de su nivel de la MIR
5. El indicador a nivel Propósito se relaciona adecuadamente con su objetivo
6. Los indicadores cumplieron las metas planteadas

Para el año 2015 no hubo subejercicio

#### **PP 193 Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud**

1. Todos sus indicadores fueron cumplidos al 100%
2. En todos los indicadores se superó la meta planteada
3. Los objetivos presentan una redacción adecuada
4. Existe relación entre los objetivos a nivel Propósito de la MIR y los objetivos del mismo nivel de la MIR Federal

#### **PP 715 Programas y Proyectos de Protección contra riesgos Sanitarios**

1. Los objetivos están redactados de manera adecuada
2. Se puede suponer el cumplimiento causal a partir de los objetivos de la MIR
4. El indicador a nivel Componente es adecuado en relación a los objetivos de su nivel de la MIR
5. La población objetivo está claramente definida

## **2.2.2 Oportunidades:**

### **PP 182 Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud**

1. Durante el periodo analizado se puede observar que el presupuesto asignado al programa ha aumentado en su monto modificado y ejercido
2. El sistema MIDE Jalisco, el INEGI, CONAPO, IEEG Jalisco cuentan con información que pueden servir para formular los indicadores de la MIR

La presente evaluación puede tomarse como una oportunidad para rehacer la MIR y la información financiera

La descripción de objetivos e indicadores de la MIR Federal

### **PP 188 Programa Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad**

1. Durante el periodo analizado se puede observar que el presupuesto asignado al programa ha aumentado en su monto modificado y ejercido.
2. El sistema MIDE Jalisco, el INEGI, CONAPO, IEEG Jalisco cuentan con información que pueden servir para formular los indicadores de la MIR.
3. La presente evaluación puede tomarse como una oportunidad para rehacer la MIR y la información financiera
4. La descripción de objetivos e indicadores de la MIR Federal

### **PP 190 Programa Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona**

1. El sistema MIDE Jalisco, el INEGI, CONAPO, IEEG Jalisco cuentan con información que pueden servir para formular los indicadores de la MIR
2. La presente evaluación puede tomarse como una oportunidad para rehacer la MIR y la información financier
3. La descripción de objetivos e indicadores de la MIR Federal

### **PP 193 Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud**

1. El sistema MIDE Jalisco, el INEGI, CONAPO, IEEG Jalisco cuentan con información que pueden servir para formular los indicadores de la MIR
2. La presente evaluación puede tomarse como una oportunidad para rehacer la MIR y la información financier
3. Incremento presupuestal significativo para el año 2016

### **PP 715 Programas y Proyectos de Protección contra riesgos Sanitarios**

1. El sistema MIDE Jalisco, el INEGI, CONAPO, IEEG Jalisco cuentan con información que pueden servir para formular los indicadores de la MIR
2. La presente evaluación puede tomarse como una oportunidad para rehacer la MIR y la información financiera
3. La descripción de objetivos e indicadores de la MIR Federal

### 2.2.3 Debilidades:

#### **PP 182 Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud**

1. En los objetivos no hay claridad en la definición del bien o servicio que se brinda entre los niveles de la MIR
2. En la redacción de los objetivos se deja espacio a suposiciones sobre a qué se refieren
3. Los indicadores no se relacionan con los objetivos, miden cuestiones distintas
4. Los supuestos no presentan una redacción adecuada para identificar con precisión los factores externos.
5. Algunos indicadores en su redacción hablan de totales y la unidad de medida está en porcentaje
6. No existe una definición concisa de la población objetivo para el programa
7. No es posible hacer una validación del cumplimiento de sus objetivos debido a que los indicadores propuestos son poco pertinentes.
8. A pesar del aumento presupuestal significativo, las metas de los indicadores disminuyeron.

#### **PP 188 Programa Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad**

1. En los objetivos no hay claridad en la definición del bien o servicio que se brinda entre los niveles de la MIR
2. Los objetivos de los distintos niveles de la MIR se refieren a cuestiones y poblaciones distintas
3. Los indicadores no se relacionan con los objetivos, miden cuestiones distintas
4. Los supuestos no presentan una redacción adecuada para identificar con precisión los factores externos
5. En un mismo supuesto se incluyen dos que dependen de actores o entidades distintas
6. Algunos supuestos están redactados como objetivo de Propósito (situación alcanzable o deseable)
7. No existe una definición concisa de la población objetivo para el programa
8. No es posible hacer una validación del cumplimiento de sus objetivos debido a que los indicadores propuestos son poco pertinentes.
9. Las metas se aumentaron para casos de VIH/SIDA y Dengue a pesar de incremento presupuestal en el Pp.

#### **PP 190 Programa Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona**

1. En los objetivos no falta precisar los productos o servicios entregados
2. Algunos objetivos de los distintos niveles de la MIR no se relacionan entre sí
3. No todos los indicadores no se relacionan con los objetivos, miden cuestiones distintas
4. No todos los supuestos no presentan una redacción adecuada para identificar con precisión los factores externos
5. Algunos supuestos están redactados como objetivo de Propósito (situación alcanzable o deseable)
6. No existe una definición concisa de la población objetivo para el programa
7. No es posible hacer una validación del cumplimiento de sus objetivos debido a que los indicadores propuestos son poco pertinentes.

Algunos indicadores en su descripción hablan de totales, pero su unidad de medida es porcentaje.

La población objetivo varía del 2015 al 2016

#### **PP 193 Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud**

1. En los objetivos no hay claridad en la definición del bien o servicio que se brinda entre los niveles de la MIR
2. Los indicadores no se relacionan con los objetivos, miden cuestiones distintas
3. Los supuestos no presentan una redacción adecuada para identificar con precisión los factores externos.
4. Errores en la redacción de indicadores hablan de número y la unidad de medida está en porcentaje
5. No existe una definición concisa de la población objetivo para el programa
6. No es posible hacer una validación del cumplimiento de sus objetivos debido a que los indicadores propuestos son poco pertinentes
7. Aunque los objetivos están bien redactados no tienen relación entre los niveles de la MIR
8. A pesar del incremento presupuestal la meta se redujo en un indicador

#### **PP 715 Programas y Proyectos de Protección contra riesgos Sanitarios**

1. No todos los indicadores se relacionan con los objetivos, se usa el mismo indicador para todos los objetivos
2. Los supuestos no presentan una redacción suficiente para identificar con precisión los factores externos
3. No hay una relación clara entre los objetivos de la MIR del Pp y la MIR
4. Federal
5. No es posible hacer una validación del cumplimiento de sus objetivos debido a que los indicadores propuestos son poco pertinentes
6. Las metas de los indicadores disminuyeron del 2015 al 2016
7. Hubo mayor gasto por unidad beneficio dado el incumplimiento de metas

#### 2.2.4 Amenazas:

##### **PP 182 Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud**

1. No realizar contribuciones efectivas los objetivos del Plan Nacional y estatal de desarrollo
2. No lograr el impacto y sostenibilidad del programa en el largo plazo
3. Oferta de servicios de salud insuficientes por la mala planeación y ejercicio del gasto
4. Poca cobertura de población potencial y objetivo debido a su imprecisión en los niveles de la MIR y de sus indicadores.
5. No tener la capacidad para solventar los riesgos e implicaciones de los factores externos, ya que no se encuentran correctamente identificados en la MIR del Pp.

##### **PP 188 Programa Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad**

1. No realizar contribuciones efectivas los objetivos del Plan Nacional y estatal de desarrollo.
2. No lograr el impacto y sostenibilidad del programa en el largo plazo.
3. Oferta de servicios de salud insuficientes por mala planeación ejercicio del gasto.
4. Poca cobertura de población potencial y objetivo debido a su imprecisión en los niveles de la MIR y de
5. No tener la capacidad para solventar los riesgos e implicaciones de los factores externos, ya que no se encuentran correctamente identificados en la MIR del Pp. sus indicadores.

##### **PP 190 Programa Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona**

1. No realizar contribuciones efectivas los objetivos del Plan Nacional y estatal de desarrollo
2. No lograr el impacto y sostenibilidad del programa en el largo plazo
3. Oferta de servicios de salud insuficientes por la mala planeación y la reducción presupuestal
4. Poca cobertura de población potencial y objetivo debido a su imprecisión en los niveles de la MIR y de sus indicadores.
5. No tener la capacidad para solventar los riesgos e implicaciones de los factores externos, ya que no se encuentran correctamente

identificados en la MIR del Pp.

##### **PP 193 Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud**

1. No realizar contribuciones efectivas los objetivos del Plan Nacional y estatal de desarrollo
2. No lograr el impacto y sostenibilidad del programa en el largo plazo
3. Oferta de servicios de salud insuficientes por la mala planeación y ejercicio del gasto
4. Poca cobertura de población potencial y objetivo debido a su imprecisión en los niveles de la MIR y de sus indicadores.
5. No tener la capacidad para solventar los riesgos e implicaciones de los factores externos, ya que no se encuentran correctamente identificados en la MIR del Pp.

##### **PP 715 Programas y Proyectos de Protección contra riesgos Sanitarios**

1. No realizar contribuciones efectivas los objetivos del Plan Nacional y estatal de desarrollo
2. No lograr el impacto y sostenibilidad del programa en el largo plazo
3. Oferta de servicios de salud insuficientes por la mala planeación
4. Poca cobertura de población potencial y objetivo debido a su imprecisión en los niveles de la MIR y de sus indicadores.
5. No tener la capacidad para solventar los riesgos e implicaciones de los factores externos, ya que no se encuentran correctamente identificados en la

MIR del Pp.

### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

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

#### **Programa Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud (PP 182)**

Objetivo 1. Análisis de la lógica vertical y horizontal de la MIR del programa presupuestario *Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud*

- La redacción y sintaxis de los objetivos en sus niveles propósito y componentes es insuficiente ya que presentan ambigüedad e imprecisión en los mismos.
- La lógica vertical y horizontal no se puede identificar con claridad entre sus objetivos de nivel fin, propósito y componentes, ya que en su gran mayoría su redacción es insuficiente.
- Los supuestos no representan una redacción adecuada para identificar con claridad los factores externos que deben cumplirse para lograr los objetivos del programa.
- En algunos de los indicadores no se establece una relación entre dos variables como lo recomienda el CONEVAL, sólo se limitan a presentar el número o porcentaje de las poblaciones atendidas, por tanto, resulta difícil medir el cumplimiento del desempeño, así como monitorear y evaluar el logro de los objetivos y metas del programa presupuestario.
- La MIR del programa presupuestario dado el valor obtenido en el análisis de la lógica vertical y horizontal, no se puede determinar si contribuye o no con la MIR Federal.
- No hay claridad en la definición del bien o servicio que se brinda.

Objetivo 2. Análisis de los avances para el cumplimiento de metas establecidas del programa *Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud* durante el ejercicio fiscal 2016.

- En el ejercicio fiscal 2016 el porcentaje de avance de los indicadores y metas propuestos rebasan en promedio el 100% de lo establecido, a pesar de contar con estos valores, no se puede validar con precisión su cumplimiento, pues en el análisis sobre la pertinencia de los indicadores se identificó que éstos no permiten medir su nivel de cumplimiento.
- Tanto el valor obtenido entre la relación de las metas y la pertinencia del indicador, como el escenario en el que se encuentra cada nivel, no pueden validar si el cumplimiento de los objetivos del programa presupuestario contribuye con los objetivos del fondo correspondiente.
- Las fórmulas de los indicadores no reflejan lo que el indicador está tratando de medir, asimismo los indicadores no miden lo que describen los objetivos ni a su población objetivo.

Objetivo 3. Análisis de la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa *Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud* para los ejercicios 2015 y 2016

- La definición de su población objetivo y beneficiaria identificada en sus objetivos es ambigua y no tienen relación entre las distintas definiciones identificadas en sus niveles de la MIR.



- Es difícil cuantificar la población objetivo que se expresa en el nivel de Propósito, dado que, aunque se expresa en porcentaje, no se conocen las variables de la fórmula, por lo que el porcentaje expresado no nos permite conocer de cuánta población se trata.
- Durante el periodo analizado se puede observar que el presupuesto asignado al programa ha aumentado en su monto modificado y ejercido respecto al 2015 de manera significativa, sin embargo, las metas de los indicadores del programa se ubicaron por debajo de lo establecido en 2015.
- La información financiera disponible solo permite evaluar la eficiencia en términos del subejercicio, el 2015 se ubica en tal escenario, mientras que para el año 2016 no hubo subejercicio entre el presupuesto modificado y el ejercido.

**Programa Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad (PP 188)**

Objetivo 1. Análisis de la lógica vertical y horizontal de la MIR del programa presupuestario *Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad*

- La redacción y sintaxis de los objetivos en sus niveles fin, propósito y componentes es insuficiente ya que presentan ambigüedad e imprecisión en los mismos.
- La lógica vertical y horizontal no se puede identificar con claridad entre sus objetivos de nivel fin, propósito y componentes, ya que en su gran mayoría su redacción es insuficiente.
- Los supuestos no representan una redacción adecuada para identificar con claridad los factores externos que deben cumplirse para lograr los objetivos del programa.
- En algunos de los indicadores no se establece una relación entre dos variables como lo recomienda el CONEVAL, sólo se limitan a presentar el número o porcentaje de las poblaciones atendidas, por tanto, resulta difícil medir el cumplimiento del desempeño, así como monitorear y evaluar el logro de los objetivos y metas del programa presupuestario.
- La MIR del programa presupuestario dado el valor obtenido en el análisis de la lógica vertical y horizontal, no se puede determinar si contribuye o no con la MIR Federal.
- No hay claridad en la definición del bien o servicio que se brinda.

Objetivo 2. Análisis de los avances para el cumplimiento de metas establecidas del programa *Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad* durante el ejercicio fiscal 2016.

- En el ejercicio fiscal 2016 el porcentaje de avance de los indicadores para los que se obtuvieron datos rebasan en promedio el 100% de lo establecido, a pesar de contar con estos valores, no se puede validar con precisión su cumplimiento, pues en el análisis sobre la pertinencia de los indicadores se identificó que éstos no permiten medir su nivel de cumplimiento, además un indicador carece de datos sobre avance realizado y porcentaje de cumplimiento.
- Tanto el valor obtenido entre la relación de las metas y la pertinencia del indicador, como el escenario en el que se encuentra cada nivel, no pueden validar si el cumplimiento de los objetivos del programa presupuestario contribuye con los objetivos del fondo correspondiente.
- Las fórmulas de los indicadores no reflejan lo que el indicador está tratando de medir, asimismo los indicadores no miden lo que describen los objetivos ni a su población objetivo.

Objetivo 3. Análisis de la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa *Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad* para los ejercicios 2015 y 2016

- La definición de su población objetivo y beneficiaria identificada en sus objetivos es ambigua y no tienen relación entre las distintas definiciones identificadas en sus niveles de la MIR.
- Aunque existe una población objetivo especificada en el nivel de Propósito, la MIR en el nivel Componentes señala a una población objetivo distinta, además de que los indicadores de los distintos niveles se refieren a otras poblaciones objetivo como, personas con otras enfermedades, niños, adolescentes, por lo que es difícil precisar una única población objetivo.
- Durante el periodo analizado se puede observar que el presupuesto asignado al programa ha aumentado en su monto modificado y ejercido respecto al 2015.
- A pesar del aumento presupuestal las metas para los casos de personas con enfermedades de riesgo como el VIH/SIDA y el Dengue aumentó.
- La información financiera disponible solo permite evaluar la eficiencia en términos del subejercicio, para los años 2015 y 2016 el programa no se ubicó en dicho escenario.

**Programa Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona PP 190**

Objetivo 1. Análisis de la lógica vertical y horizontal de la MIR del programa presupuestario *Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona*.

- La redacción y sintaxis de los objetivos en sus niveles fin, propósito y componentes podría mejorarse y adecuarse.

- La lógica vertical y horizontal no se puede identificar con claridad entre sus objetivos de nivel fin, propósito y componentes, ya que en su gran mayoría su redacción es insuficiente y puede mejorarse.
- Los supuestos no representan una redacción adecuada para identificar con claridad los factores externos que deben cumplirse para lograr los objetivos del programa.
- En algunos de los indicadores no se establece una relación entre dos variables como lo recomienda el CONEVAL, sólo se limitan a presentar el número de las poblaciones atendidas, por tanto, resulta difícil medir el cumplimiento del desempeño, así como monitorear y evaluar el logro de los objetivos y metas del programa presupuestario.
- La MIR del programa presupuestario dado el valor obtenido en el análisis de la lógica vertical y horizontal, no se puede determinar si contribuye o no con la MIR Federal.
- Se puede precisar con mayor claridad el bien o servicio que se brinda.

Objetivo 2. Análisis de los avances para el cumplimiento de metas establecidas del programa *Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona* durante el ejercicio fiscal 2016.

- En el ejercicio fiscal 2016 el porcentaje de avance de los indicadores y metas propuestos de tres indicadores rebasan en promedio el 100% de lo establecido, a pesar de contar con estos valores, no se puede validar con precisión su cumplimiento, pues en el análisis sobre la pertinencia de los indicadores se identificó que éstos no permiten medir su nivel de cumplimiento.
- Tanto el valor obtenido entre la relación de las metas y la pertinencia del indicador, como el escenario en el que se encuentra cada nivel, no pueden validar si el cumplimiento de los objetivos del programa presupuestario contribuye con los objetivos del fondo correspondiente.
- No todos los indicadores miden lo que describen los objetivos ni a su población objetivo.

Objetivo 3. Análisis de la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa *Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona* para los ejercicios 2015 y 2016

- La definición de su población objetivo y beneficiaria identificada en sus objetivos es ambigua y no tienen relación entre las distintas definiciones identificadas en sus niveles de la MIR.

- Es difícil identificar si la cuantificación de la población objetivo, es decir, sus fórmulas propuestas y su medición, corresponden con certeza a la población expresada el objetivo a nivel Propósito, dado que en otros niveles de la MIR se habla de otras poblaciones objetivo y los indicadores se refieren también a otra.
- Durante el periodo analizado se puede observar que el presupuesto asignado al programa ha disminuido en su monto modificado y ejercido con respecto al 2015.
- Hubo un mayor gasto por unidad beneficio y menor subejercicio en el año 2015.
- La información financiera 2016 no permite calcular los costos por unidad beneficio, solo se puede ubicar al Pp en escenario de no subejercicio.

**Programa Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud Pp 193**

Objetivo 1. Análisis de la lógica vertical y horizontal de la MIR del programa presupuestario *Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud*.

- La lógica vertical y horizontal no se puede identificar con claridad entre sus objetivos de nivel fin, propósito y componentes, ya que en su gran mayoría su redacción es insuficiente.
- Los supuestos no representan una redacción adecuada para identificar con claridad los factores externos que deben cumplirse para lograr los objetivos del programa.
- En algunos de los indicadores no se establece una relación entre dos variables como lo recomienda el CONEVAL, sólo se limitan a presentar el número o porcentaje de las poblaciones atendidas, por tanto, resulta difícil medir el cumplimiento del desempeño, así como monitorear y evaluar el logro de los objetivos y metas del programa presupuestario.
- La MIR del programa presupuestario se relaciona con la MIR Federal en la descripción de los objetivos a nivel Propósito.
- No hay claridad en la definición del bien o servicio que se brinda.

Objetivo 2. Análisis de los avances para el cumplimiento de metas establecidas del programa *Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud* durante el ejercicio fiscal 2016.

- En el ejercicio fiscal 2016 el porcentaje de avance de los indicadores y metas propuestos rebasan en promedio el 100% de lo establecido, a pesar de contar con estos valores, no se puede validar con precisión su cumplimiento, pues en el análisis sobre la pertinencia de los indicadores se identificó que éstos no permiten medir su nivel de cumplimiento.
- Tanto el valor obtenido entre la relación de las metas y la pertinencia del indicador, como el escenario en el que se encuentra cada nivel, no pueden validar si el cumplimiento de los objetivos del programa presupuestario contribuye con los objetivos del fondo correspondiente.

Objetivo 3. Análisis de la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa *Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud* para los ejercicios 2015 y 2016

- La definición de su población objetivo y beneficiaria identificada en sus objetivos es ambigua y no tienen relación entre las distintas definiciones identificadas en sus niveles de la MIR.
- Es difícil identificar si la cuantificación de la población objetivo, es decir, sus fórmulas propuestas y su medición, corresponden con certeza a la población del nivel Propósito de la MIR, dado que se expresan otras poblaciones objetivo en el resto de los niveles.
- El presupuesto aprobado, modificado y ejercido ha aumentado de manera significativa para el año 2016, con respecto al 2015, a pesar de ello la meta para un indicador disminuyó.
- La información financiera disponible solo permite evaluar la eficiencia en términos del subejercicio. Tanto el 2015 y 2016 no se ubican en el escenario de subejercicio.

#### **Programas y Proyectos de Protección contra riesgos Sanitarios Pp 715**

Objetivo 1. Análisis de la lógica vertical y horizontal de la MIR del programa presupuestario *Programas y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios*

- La redacción y sintaxis de los objetivos en sus niveles fin, propósito y componentes es adecuada.
- La lógica vertical y horizontal podría quedar más clara entre los objetivos de nivel fin, propósito y componentes, ya que en su redacción puede mejorarse.
- Los supuestos no representan una redacción adecuada para identificar con claridad los factores externos que deben cumplirse para lograr los objetivos del programa.

- En algunos indicadores no se establece una relación entre dos variables como lo recomienda el CONEVAL, sólo se limitan a presentar el número o porcentaje de las poblaciones atendidas, por tanto, resulta difícil medir el cumplimiento del desempeño, así como monitorear y evaluar el logro de los objetivos y metas del programa presupuestario.
- La MIR del programa presupuestario dado el valor obtenido en el análisis de la lógica vertical y horizontal, no contribuye de manera directa con la MIR Federal.

**Objetivo 2. Análisis de los avances para el cumplimiento de metas establecidas del programa *Programas y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios* durante el ejercicio fiscal 2016.**

- En el ejercicio fiscal 2016 el porcentaje de avance de los indicadores y metas propuestos estuvieron por debajo de lo establecido, a pesar de contar con estos valores, no se puede validar con precisión su cumplimiento, pues en el análisis sobre la pertinencia de los indicadores se identificó que no todos permiten medir su nivel de cumplimiento.
- Tanto el valor obtenido entre la relación de las metas y la pertinencia del indicador, como el escenario en el que se encuentra cada nivel, no pueden validar si el cumplimiento de los objetivos del programa presupuestario contribuye con los objetivos del fondo correspondiente.
- Los indicadores no miden lo que describen los objetivos en los niveles Fin y Propósito.

**Objetivo 3. Análisis de la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa *Programas y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios* para los ejercicios 2015 y 2016**

- La definición de su población objetivo y beneficiaria está identificada.
- Aunque la población objetivo está identificada dada la redacción y fórmula de los indicadores resulta complejo conocer con exactitud a cuánta población se ha beneficiado.
- Durante el periodo analizado se puede observar que el presupuesto aprobado, modificado y ejercido se mantuvo igual que en el año 2015.
- Hubo un mayor gasto por unidad beneficio y menor subejercicio en el año 2016.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Modificar la MIR para que los objetivos del Pp sean acordes a los objetivos del fondo correspondiente
2. Rediseñar los indicadores en los niveles de la MIR que así lo requieren, de tal modo que exista lógica y congruencia entre los objetivos de los niveles, sus indicadores y sus fórmulas de cálculo
3. Definir y cuantificar la población objetivo del Pp
4. Identificar los riesgos externos para el cumplimiento de los objetivos y plasmarlos en los supuestos de cada uno de los niveles de la MIR

#### 4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Hiram Ángel Lara

4.2 Cargo: líder del equipo y responsable de coordinar el trabajo

4.3 Institución a la que pertenece: Dr. Hiram Ángel Lara (persona física)

4.4 Principales colaboradores: Dr. Hiram Ángel Lara, líder del equipo y responsable de coordinar el trabajo. Mtra. Ma. Azucena Salcido Ledezma, investigadora asociada

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: hiram.angel@gmail.com

4.6 Teléfono (con clave lada): (33) 3770 3300 ext. 25306

#### 5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

<p>5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s):</p> <p>Programa Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud (PP 182)</p> <p>Programa Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad (PP 188)</p> <p>Programa Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona (PP 190)</p> <p>Programa Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud (PP193)</p> <p>Programas y Proyectos de Protección contra riesgos sanitarios (PP 715)</p>	
<p>5.2 Siglas: FASSA</p>	
<p>5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): OPD Servicios de Salud Jalisco</p>	
<p>5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):</p> <p>Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___</p>	
<p>5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):</p> <p>Federal <input checked="" type="checkbox"/> Estatal ___ Local ___</p>	
<p>5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):</p>	
<p>5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):</p>	
<p>5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):</p>	
<p>Nombre:</p> <p>Lic. Alberto Ponce García</p> <p>aponcegd@gmail.com</p>	<p>Unidad Administrativa:</p> <p>Unidad Interna de Evaluación de Servicios de Salud Jalisco</p> <p>(33) 3030 5000</p>
<p><b>6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b></p>	
<p>6.1 Tipo de contratación:</p>	
<p>6.1.1 Adjudicación Directa ___ 6.1.2 Invitación a tres <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional ___</p> <p>6.1.4 Licitación Pública Internacional ___ 6.1.5 Otro: (Señalar)</p>	
<p>6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas</p>	
<p>6.3 Costo total de la evaluación: \$77,509.00</p>	
<p>6.4 Fuente de Financiamiento : Fideicomiso Fondo EVALÚA Jalisco</p>	
<p><b>7. Difusión de la Evaluación</b></p>	
<p>7.1 Difusión en Internet de la Evaluación</p> <p>La evaluación se publicó en la página de internet de la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas y se encuentra disponible en el siguiente vínculo.</p> <p><a href="http://seplan.app.jalisco.gob.mx/evalua/node/401">http://seplan.app.jalisco.gob.mx/evalua/node/401</a></p>	