

Formato para la difusión de los Resultados de las Evaluaciones

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación:	Evaluación de diseño programático al Programa presupuestario “Salud para el adulto y el adulto mayor”.
1.2 Fecha de inicio de la evaluación:	01/09/2019
1.3 Fecha de término de la evaluación:	20/11/2019
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la Unidad Administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Mtro. Tomás Valladares Maldonado	Unidad Administrativa: Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del ISSEMyM.
1.5 Objetivo general de la evaluación:	“Evaluar el diseño del programa 02030204 ‘Salud para el adulto y adulto mayor’, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados”.
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la justificación de la creación y diseño del programa. • Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional. • Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención. • Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos. • Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable. • Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas. • Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales.
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	La evaluación consistió en argumentar y/o valorar las respuestas a los 30 planteamientos de los siete tomos en los que se estructura esta evaluación y así atender cada uno de los objetivos específicos determinados en los respectivos términos de referencia.

Instrumentos de recolección de información:	Cuestionarios__	Entrevistas: X
	Formatos: X	Otros__ Especifique:
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:	<p>La evaluación se desarrolló con la información documental que las unidades administrativas del ISSEMyM proporcionaron al Centro de Servicios Empresariales de Toluca, especialmente la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE), quien fungió como enlace con el equipo evaluador. Para ello, la consultora realizó trabajo de gabinete y de campo, y empleó métodos cuantitativos y cualitativos de evaluación de programas.</p> <p>Los marcos de referencia utilizados fueron los documentos emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la Secretaría de la Función Pública (SFP), el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) y la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México, relativos a la evaluación de programas y políticas.</p>	

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN		
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:		
No.	Referencia (Tomo de la Evaluación)	Hallazgo
1	Tomo III	En cuanto a las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas y cuantificadas en el documento “Definición de la población potencial y objetivo” , sin embargo, la metodología para su cuantificación no es clara.
2	Tomo V	La MIR se integra por dos indicadores de Fin, uno de Propósito, uno de Componente y uno de Actividad, de éstos, el ISSEMyM se responsabiliza solo de la Actividad (“Detección oportuna de padecimientos crónico degenerativos, ISEM”) , que es necesaria para alcanzar el nivel de Propósito. Sin embargo, sobre la matriz se detectó que es necesario redefinir las lógicas vertical y horizontal, y establecer indicadores y medios de verificación que se apeguen de manera estricta a la MML. Vale advertir que para mejorar la MIR se recomienda gestionar ante el ISEM su rediseño, en términos de las sugerencias expresadas en este informe de evaluación, y/o valorar la generación de una MIR

		(institucional) que refleje las acciones realizadas por el ISSEMyM para ejecutar y dar seguimiento a este Programa presupuestario en el ámbito de su responsabilidad, y que ésta contribuya a alcanzar las metas de la MIR (general) del Programa presupuestario controlada por el ISEM.
2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas o tomos de la evaluación.		
2.2.1 Fortalezas:	<ul style="list-style-type: none"> El Programa presupuestario y sus proyectos se justifican mediante un diagnóstico (Formatos PbR 01a “Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora”), incluido en el paquete presupuestal anual e incorporado en el Sistema de Planeación y Presupuesto que administra la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México. El Programa presupuestario se racionaliza a través de un “Árbol de problema” (teoría del problema), en el que, de acuerdo con la MML, es expresado como un hecho negativo o como una situación valorada como no deseada. Asimismo, su conversión a árbol de objetivos (teoría del cambio) es consistente con el planteamiento del problema. A nivel internacional y nacional existe justificación teórica y empírica sobre cómo las acciones preventivas impactan positivamente en la salud de las personas y disminuyen la morbilidad, especialmente en los adultos mayores. 	Tomo I
	<ul style="list-style-type: none"> Los objetivos de Fin y Propósito de la MIR del Programa presupuestario son afines con los objetivos, estrategias y líneas de acción del Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023 y con los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Organización de Naciones Unidas (ONU). 	Tomo II
	<ul style="list-style-type: none"> El ISSEMyM cuenta con mecanismos que permiten conocer a quiénes reciben la atención o servicios derivados del Programa presupuestario y, por tanto, la demanda de apoyos. Ello, en función a que cada persona demandante de los servicios posee la calidad de derechohabiente, al efecto cuenta con un registro que permite conocer su información socioeconómica y también de salud física. 	Tomo III
2.2.1 Fortalezas:	<ul style="list-style-type: none"> El seguimiento de los indicadores incluidos en la MIR se realiza mediante fichas técnicas que incluyen el nombre del indicador, definición, método de cálculo (fórmula del indicador), unidad 	Tomo V

	<p>de medida, frecuencia de medición, factor de comparación (línea base), meta y comportamiento del indicador.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las metas de los indicadores de la MIR cuentan con unidad de medida y están orientadas a impulsar el desempeño. 	
	<ul style="list-style-type: none"> El Programa presupuestario identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios. Asimismo, cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas normados por leyes estatales y generales. 	Tomó VI
2.2.2 Oportunidades:	<ul style="list-style-type: none"> La herramienta a través de la cual se conoce a quienes se les otorgan los servicios del Programa presupuestario es el “Informe Registro Enfermos Crónicos Degenerativos” que emite la Coordinación de Servicios de Salud y se aplica en las unidades médicas, así como el “Formato del censo nominal para la población adulta (de 20 años y más) y mujeres embarazadas”, sin embargo esta información no está digitalizada ni sistematizada (por tanto no se depura ni actualiza), solo se mantienen en papel y se cuantifican los totales para fines estadísticos y de medir logros. 	Tomó IV
2.2.3 Debilidades:	<ul style="list-style-type: none"> Las características de la población que presenta la necesidad se expresan en lo formatos PbR-01a de ambos proyectos y en el “Plan anual de trabajo”. En estos documentos se justifica el Programa presupuestario y se contextualiza la problemática, sin embargo no definen con precisión las características de lo que el Programa presupuestario concibe como “adulto” y “adulto mayor” y, por ende, no precisa cuántos de ellos son derechohabientes de los servicios que ofrece el ISSEMyM. 	Tomó I
	<ul style="list-style-type: none"> El Programa presupuestario cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo, sin embargo no establece metas de atención anuales. Las poblaciones, potencial y objetivo del Programa presupuestario están definidas y cuantificadas en el documento “Definición de la población potencial y objetivo”, sin embargo no es clara la metodología para su cuantificación. 	Tomó III

	<ul style="list-style-type: none"> • Es necesario redefinir las lógicas vertical y horizontal, establecer indicadores y medios de verificación que se apeguen de manera estricta a la Metodología del Marco Lógico. 	Tomo V
2.2.4 Amenazas:	<ul style="list-style-type: none"> • Escasez de insumos respecto a las vacunas para adultos y adultos mayores. 	

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Justificación de la creación y diseño del programa: El Programa presupuestario se racionaliza a través de un “Árbol de problema” (teoría del problema), en el que, de acuerdo con la MML, es expresado como un hecho negativo o como una situación valorada como no deseada. Asimismo, su conversión a árbol de objetivos (teoría del cambio) es consistente con el planteamiento del problema. Se justifica mediante un diagnóstico (Formatos PbR 01a “Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora”) de ambos proyectos evaluados (“Vacunación a grupos de alto riesgo” y “Prevención y detección oportuna de enfermedades crónico y/o degenerativas”) y mediante el “Plan anual de trabajo”, sin embargo, en éstos no se definen las características de lo que el Programa presupuestario concibe como “adulto” y “adulto mayor”. Se comprobó que a nivel internacional y nacional existe justificación teórica y empírica sobre cómo las acciones preventivas impactan positivamente en la salud de las personas y disminuyen la morbilidad, especialmente en los adultos mayores. Al efecto, se tomó como referencia a la Organización Mundial de la Salud, específicamente con la Organización Panamericana de la Salud, que trabaja en áreas críticas para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, como la idoneidad de los sistemas de salud para afrontar los retos asociados con el envejecimiento de la población, la capacitación de los recursos humanos necesarios para afrontar este reto y la creación de capacidad destinada a generar la información necesaria para ejecutar y evaluar las acciones que mejoren la salud de la población mayor.

Contribución a las metas y estrategias estatales: Se verificó que el Programa presupuestario “Salud para el adulto y el adulto mayor” guarda correspondencia con el objetivo social 4 del Programa Sectorial Pilar Social 2017-2023 “Fomentar una vida sana y promover el bienestar para la población en todas las edades” y la Estrategia 4.6. “Proveer de vacunas y medicamentos suficientes a la población mexiquense que lo necesite”. Dicho objetivo y estrategia se desglosa con una línea de acción que es “Fomentar y mantener un alto índice de vacunación en los grupos vulnerables” y en las actividades específicas está el “aplicar vacunas a personas de 60 años y más”. También se reconoció que la planeación de mediano plazo en el Estado de México está vinculada con los Objetivos y Metas para el Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, es decir, el

Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023 enlaza cada una de sus estrategias con los objetivos y metas de esta agenda.

Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad: El ISSEMyM cuenta con mecanismos que permiten conocer a quiénes reciben la atención o servicios derivados del Programa presupuestario y, por tanto, la demanda de apoyos. Ello, en función a que cada persona demandante de los servicios posee la calidad de derechohabiente, al efecto cuenta con un registro que permite conocer su información socioeconómica y también de salud física. Sin embargo, aunque las poblaciones, potencial y objetivo del Programa presupuestario están definidas y cuantificadas en el documento “Definición de la población potencial y objetivo”, no resulta clara la metodología para su cuantificación. Al efecto, se recomendó que la “Definición de la población potencial y objetivo” se exprese claramente la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo, incluida la metodología de cálculo con cifras de derechohabientes, basadas, preferentemente, en el documento denominado: “Pirámide por edad y sexo” de la población derechohabiente.

Padrón de beneficiarios o similar y mecanismos de atención: La institución cuenta con una herramienta para conocer a quienes otorga los servicios del Programa presupuestario, que es el “Informe Registro Enfermos Crónico Degenerativos”, emitido por la Coordinación de Servicios de Salud y se aplica en las unidades médicas, así como el “Formato del censo nominal para la población adulta (de 20 años y más) y mujeres embarazadas”, sin embargo esta información no está digitalizada, solo se mantienen en papel y se cuantifican los totales para fines estadísticos, monitorear, medir logros y tomar decisiones sobre los resultados generales del programa.

Matriz de Indicadores para Resultados: Se corroboró que la MIR considera cuatro niveles: Fin, Propósito, Componentes y Actividades, y cada uno se integra por un resumen narrativo, indicadores, medios de verificación y supuestos. Su valoración arroja que la lógica vertical no muestra una cadena causal sólida. Asimismo, se determinó que los medios de verificación de los indicadores adolecen de fuentes de información explícitas mediante las cuales los interesados en el Programa presupuestario puedan verificar el resultado del indicador. Razón por la cual es necesario redefinir las lógicas vertical y horizontal, y establecer indicadores y medios de verificación que se apeguen de manera estricta a la Metodología del Marco Lógico. En este sentido, dado que la matriz es controlada por el Instituto de Salud del Estado de México, se recomendó gestionar ante éste su rediseño en términos de las sugerencias expresadas en este informe de evaluación (respuestas a las preguntas 16 a 26). Así también, se sugirió el valorar la generación de una MIR (institucional) que refleje las acciones realizadas por el ISSEMyM para ejecutar y dar seguimiento al Programa presupuestario en el ámbito de su responsabilidad, y que ésta contribuya a alcanzar las metas de la MIR (general) del Programa presupuestario controlada por el Instituto de Salud del Estado de México.

Presupuesto y rendición de cuentas: Se concluyó que el Programa presupuestario identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios. Asimismo, que cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas normados por leyes estatales y generales.

Complementariedades y coincidencias con otros programas: Se verificó que el Programa presupuestario, al tener una naturaleza relativa a mejora la salud de adultos y adultos mayores, guarda estrecha relación complementaria con el programa “Sistema de protección social en salud” y con los denominados: “Prevención médica para la comunidad”, “Salud para la mujer” y “Atención del envejecimiento”.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Valorar el sistematizar la información contenida en “Informe Registro Enfermos Crónico Degenerativos” y en el “Formato del censo nominal para la población adulta (de 20 años y más) y mujeres embarazadas”, a fin de contar con información sistematizada de a quienes benefició el Programa presupuestario.
2. Hacer más explícitas las definiciones (cualitativas) de las poblaciones potencial y objetivo del Programa presupuestario, incluidas en el documento “Definición de la población potencial y objetivo”. Asimismo, incorporarlas en los formatos PbR 01a “Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora” de los proyectos adscritos al Programa presupuestario.
3. Actualizar los formatos PbR 01a “Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora” de los dos proyectos evaluados, con el propósito de que en el apartado “Diagnóstico (situación actual)” se incluya la cuantificación expresada en el documento “Definición de la población potencial y objetivo”.
4. Realizar una prospectiva cualitativa y cuantitativa de los servicios que otorga el Programa, a fin de establecer metas anuales que orienten su ejecución. Ello, tomando como referencia las coberturas de atención de años anteriores.
5. Que en el documento “Definición de la población potencial y objetivo” se exprese claramente la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo, incluida la metodología de cálculo con cifras de derechohabientes, basadas, preferentemente, en el documento denominado: “Pirámide por edad y sexo” de la población derechohabiente.
6. Gestionar ante el Instituto de Salud del Estado de México el rediseño de la MIR del Programa presupuestario “Salud para el adulto y el adulto mayor”, en términos de las sugerencias expresadas en este informe de evaluación (respuestas a las preguntas 16 a 26).
7. Valorar la generación de una MIR (institucional) que refleje las acciones realizadas por el ISSEMyM para ejecutar y dar seguimiento al Programa presupuestario en el ámbito de su responsabilidad, y que ésta contribuya a alcanzar las metas de la MIR (general) del Programa presupuestario controlada por el Instituto de Salud del Estado de México.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA	
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:	Mtro. Fernando Portilla Sánchez.
4.2 Cargo:	Titular del Centro de Servicios Empresariales de Toluca, CESET.
4.3 Institución a la que pertenece:	Centro de Servicios Empresariales de Toluca, CESET.
4.4 Principales colaboradores:	José Luis Castillo Coronado. Karina Alexandra Jiménez Mata.
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:	cceset@hotmail.com
4.6 Teléfono (con clave lada):	01 (722) 278 51 07

5. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA					
5.1 Nombre del programa evaluado:	Salud para el adulto y el adulto mayor				
5.2 Proyectos:	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación a grupos de alto riesgo. • Prevención y detección oportuna de enfermedades crónico y/o degenerativas. 				
5.3 Unidad Responsable del programa:	Secretaría de Finanzas / ISSEMyM				
5.4 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):	<p>5.4.1 Nombre de la(s) Unidad(es) Administrativa(s) responsable(s) de la ejecución del programa presupuestario</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Unidad Administrativa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Coordinación de Servicios de Salud</td> </tr> </tbody> </table> <p>5.4.2 Nombre(s) del (los) titular(es) de la(s) Unidad(es) Administrativa(s) responsable(s) de la ejecución del programa. (Nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada y extensión)</p>	No.	Unidad Administrativa	1	Coordinación de Servicios de Salud
No.	Unidad Administrativa				
1	Coordinación de Servicios de Salud				

Unidad administrativa:	1	Coordinador de Servicios de Salud		
Nombre:	Jorge Guerrero Aguirre			
Correo electrónico:	tu@issemym.gob.mx			
Teléfono:	Lada:	722	Numero:	2261900

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
6.1 Tipo de contratación:	Adjudicación directa. Contrato pedido
6.2 Unidad Administrativa responsable de contratar la evaluación:	Coordinación de Administración y Finanzas
6.3 Costo total de la evaluación:	\$ 174,000.00
6.4 Fuente de Financiamiento:	Recursos propios.

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7.1 Difusión en internet de la evaluación:	http://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/evaluacion_resultados-resultado-evaluaciones
7.2 Difusión en internet del formato:	http://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/evaluacion_resultados-resultado-evaluaciones