



EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO
DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

E024

Fortalecimiento de los
servicios de salud

EJERCICIO FISCAL 2018



**Gobierno
de Puebla**
Hacer historia. Hacer futuro.

 Consultores
Wahr s.c.



Secretaría de
Planeación y Finanzas
Gobierno de Puebla



**EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO
DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO**

E024

Fortalecimiento de los servicios de salud

EJERCICIO FISCAL 2018

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Todos los derechos reservados.

Secretaría de Planeación y Finanzas, Gobierno del Estado de Puebla.

Elaborado por Consultores Wahr S.C.

Impreso en Puebla, México.

Octubre de 2019.





Índice

| | |
|--|----|
| Introducción..... | 1 |
| Marco normativo de la evaluación..... | 4 |
| Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación del Programa presupuestario (Pp) E024..... | 7 |
| Datos Generales del Programa presupuestario (Pp)..... | 9 |
| Apartados de la Evaluación..... | 11 |
| I. Creación y Diseño del Pp..... | 11 |
| II. Análisis de la Cobertura..... | 26 |
| III. Operación y Atención del Programa..... | 29 |
| IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados..... | 36 |
| Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Pp..... | 44 |
| Valoración Final del Desempeño del Programa..... | 49 |
| Hallazgos y recomendaciones clasificadas por apartado..... | 50 |
| Conclusiones..... | 54 |
| Bibliografía..... | 56 |
| Anexos..... | 57 |
| Anexo 1. Características CREMA de los Indicadores..... | 57 |
| Anexo 2. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados..... | 60 |
| Anexo 3. Ficha Técnica con los datos generales de la evaluación..... | 64 |
| Anexo 4. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas (Ficha CONAC)..... | 68 |
| Glosario..... | 79 |
| Apartado de referencia..... | 84 |





Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Normativa Federal..... | 4 |
| Tabla 2 Normativa Estatal..... | 5 |
| Tabla 3. Relación de Apartados y preguntas de la 'Evaluación Específica de Desempeño' | 8 |
| Tabla 4. Descripción general del Programa presupuestario (Pp)..... | 9 |
| Tabla 5. Causas y efectos del Problema del Pp E024 | 13 |
| Tabla 6. Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque | 16 |
| Tabla 7. Vinculación de los objetivos del Pp con los instrumentos de planeación PED, PI y ODS..... | 18 |
| Tabla 8. Promedio simple de cumplimiento de características por parte de las Actividades, inciso a) | 21 |
| Tabla 9. Promedio simple de cumplimiento de características por parte de los Componentes, inciso b)..... | 22 |
| Tabla 10. Promedio simple de las características CREMA que cumplen los indicadores..... | 24 |
| Tabla 11. Evolución de la Cobertura..... | 27 |
| Tabla 12. Complementariedades y coincidencias del Pp E024 Fortalecimiento de los Servicios de Salud con otros Programas presupuestarios..... | 32 |
| Tabla 13. Avances de los indicadores respecto a sus metas..... | 37 |
| Tabla 14. Presupuesto por fuente de financiamiento del Pp E024..... | 40 |
| Tabla 15. Aspectos Susceptibles de Mejora..... | 42 |
| Tabla 16. Análisis FODA | 44 |
| Tabla 17. Valoración Final del Desempeño del Programa | 49 |
| Tabla 18. Dependencias que forman parte de la Administración Pública Estatal | 84 |





Introducción

Si se mide, se puede comparar, si se compara se puede mejorar, y si mejora no solo se tendrán mayores probabilidades de alcanzar los resultados esperados, sino que el ejercicio y control de las políticas y los programas públicos tendrán un mejor desempeño.

La Evaluación es un instrumento metodológico que permite medir, comparar y retroalimentar, el cual mediante un análisis sistemático y objetivo tiene la finalidad de determinar la pertinencia y el logro de objetivos y metas, así como la eficacia, eficiencia, economía, calidad e impacto en el desempeño (Secretaría de Hacienda y Crédito Público [SHCP], 2007).

La intervención gubernamental busca a través de la implementación de acciones coordinadas y articuladas la generación de valor público, para mejorar las condiciones de vida y los medios para el desarrollo de la población, y necesita de una herramienta que posibilite instaurar parámetros de análisis y medición, centrados en conseguir información valiosa o estratégica para la toma de decisiones, que contribuya al cumplimiento de los objetivos proyectados preponderando los resultados.

Uno de los principales objetivos de la evaluación del desempeño es emitir recomendaciones para la mejora continua de los procesos de gestión, las cuales derivan de los hallazgos identificados durante el análisis a las políticas o programas públicos, y con base en ello, orientar el gasto para que los bienes o servicios que entregan y/o producen las políticas o los programas, respondan a las necesidades y demandas de la sociedad, es decir, un gasto con calidad que genere valor público.

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 (Secretaría de Gobernación, 2019, p. 33-37), se contempla lo siguiente:

En el numeral III.1 Eje transversal 1, "Igualdad de género, no discriminación e inclusión", refiere a: *"la evaluación de las políticas, programas y acciones en todos los sectores, ámbitos y territorios, con perspectiva de género, no discriminación, de ciclo de vida, de interculturalidad y de desarrollo territorial."*;

En el numeral III.2 Eje transversal 2, "Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública", en su inciso 3, dice que: *"Se orientará la política pública a resultados de corto, mediano y largo plazos, para lo cual se implementará la evaluación y seguimiento para la mejora continua del desempeño y la simplificación de normas, trámites y servicios"*.





En el ámbito local en el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2019, en su Eje 5 denominado "Gobierno de Calidad y Abierto al Servicio de Todos", el programa 23 "Gobierno eficaz y moderno", y línea de acción 11 "Consolidar la evaluación del desempeño de la gestión pública con base en resultados", se describe con el objetivo de consolidar la modernización de la Administración Pública Estatal hacia una Gestión para Resultados que permita crear valor público

La implementación de la Metodología del Marco Lógico (MML), ha permitido la definición y construcción de programas de la Administración Pública tanto a nivel nacional como estatal con criterios claros y homologados. Esta metodología es el fundamento lógico del Presupuesto basado en Resultados (PbR), que permite la construcción de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de los Programas presupuestarios (Pp), y que de acuerdo con el Programa Anual de Evaluación 2019, del Gobierno del Estado de Puebla, los Pp son: *"una categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas a cargo de los ejecutores del gasto público estatal para el cumplimiento de sus objetivos y metas"* (Secretaría de Planeación y Finanzas [SPF], 2019, p. 7). Aunado a esto, el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), es: *"el conjunto de elementos metodológicos que permitan realizar una valoración objetiva del desempeño de programas, bajo el principio de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión, que permitan conocer el impacto social de los Programas Presupuestarios y de los proyectos"* (Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla, artículo 3, fracción LXIII, 2017), genera una retroalimentación de información estratégica de las etapas del ciclo presupuestario, aplicables en la toma de decisiones por los ejecutores del gasto; para que se planee, programe, presupueste, ejecute, monitoree, evalúe y rinda cuentas sobre los recursos ejercidos a través de los programas públicos.

La presente evaluación forma parte del Servicio de Consultoría para llevar a cabo la Evaluación Externa de los Programas presupuestarios, Ejercicio Fiscal 2018, del Gobierno del Estado de Puebla, con el objeto de cumplir con la obligación de realizar la Evaluación del Desempeño por una Instancia Externa, generar recomendaciones y fomentar la transparencia y rendición de cuentas.

De acuerdo con el elemento 1 de la tercera tabla correspondiente al numeral 19 del Programa Anual de Evaluación 2019, el programa 'E024 Fortalecimiento de los servicios de salud' fue sujeto a una 'Evaluación Específica de Desempeño', la cual, de acuerdo con los Términos de Referencia definidos y publicados por la Dirección de Evaluación de la Secretaría de Planeación y Finanzas (antes Secretaría de Finanzas y Administración), tiene como 'Objetivo General' el siguiente:

Valorar el desempeño del Programa presupuestario (Pp), a partir de su diseño, operación, de los resultados de sus indicadores estratégicos y de gestión y del seguimiento a las evaluaciones realizadas, a fin de establecer recomendaciones que permitan mejorar el desempeño del Pp.

Asimismo, los 'Objetivos Específicos' establecidos para esta evaluación son:





- ✓ Analizar la identificación de la problemática o necesidad prioritaria, así como la lógica de intervención que se realiza a través del Pp.
- ✓ Examinar la pertinencia del programa con respecto a los instrumentos de planeación estatales.
- ✓ Verificar la lógica vertical y horizontal de la MIR de los Pp.
- ✓ Examinar las reglas de operación y/o procedimientos que se establecen para la operación de los Pp.
- ✓ Analizar la evolución de la cobertura de la población objetivo del Pp.
- ✓ Analizar el avance de las metas de los indicadores de la MIR de los Pp.
- ✓ Revisar la implementación de los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de evaluaciones externas realizadas a los Pp.
- ✓ Identificar hallazgos y recomendaciones que incidan en la mejora del programa.

Bajo este contexto, se presentan a continuación los resultados obtenidos a partir de la 'Evaluación Externa de tipo Específica de Desempeño del Pp 'E024 Fortalecimiento de los servicios de salud', los cuales, de acuerdo con la metodología establecida por la Unidad Coordinadora, se apegan al análisis y valoración de 16 preguntas distribuidas en cuatro apartados: I. Creación y diseño del Pp; II. Análisis de la cobertura; III. Operación y atención del programa; IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados.

Al término de los apartados antes mencionados, se muestra el análisis de 'Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)', mediante el cual se identificaron las capacidades internas y externas del ejecutor del Pp, en este caso la Secretaría de Salud, que durante 2018 incidieron en los procesos de gestión de dicho programa; seguido de la 'Valoración Final del Pp', cuyos valores promedio obtenidos derivan de las preguntas cerradas de cada apartado de la evaluación.

En la parte final de este informe, se señalan los principales hallazgos identificados en cada apartado, así como las recomendaciones que se consideran pertinentes y susceptibles de implementarse para mejorar el desempeño del Pp evaluado; cerrando con las conclusiones y los apartados complementarios (bibliografía y anexos) correspondientes.

A manera de resumen ejecutivo y en apego a los TdR aplicados, por último, se integró el 'Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas', documento establecido por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), vigente y útil para homologar la presentación y difusión de la información que deriva de los ejercicios de evaluación del desempeño.



Marco normativo de la evaluación

La evaluación del desempeño del gasto público, de los Programas presupuestarios se enmarca normativamente en los siguientes instrumentos jurídicos, en el ámbito federal:

| Tabla 1. Normativa Federal | |
|---|--|
| Instrumento Jurídico | Descripción |
| Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). | El artículo 134 establece que el uso de los recursos públicos debe ejercerse bajo criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados; y que los resultados del ejercicio de dichos recursos deben ser evaluados por instancias técnicas que establezcan la Federación y las entidades federativas. |
| Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH). | En los artículos 85 fracción I, 110 y 111, establece que los recursos federales que ejerzan las entidades federativas deben ser evaluados por instancias técnicas independientes especializados en la materia, a través de la verificación del grado de cumplimiento de los objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan identificar el uso correcto del gasto público en beneficio de la sociedad para impulsar el desarrollo. |
| Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG). | En los artículos 54 y 79, se menciona que los resultados de la evaluación del desempeño de las entidades federativas forman parte de la cuenta pública; y que los entes públicos deberán publicar su Programa Anual de Evaluación (PAE), así como, las metodologías aplicables para la evaluación. |
| Guía para el diseño de la Matriz para Indicadores de Resultados. | Documento emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que normaliza los criterios en la instrumentación de las MIR de los Pp, aplicando la Metodología del Marco Lógico, y que es referente en los procesos de programación y de evaluación de Pp. |
| Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. | Instrumento de apoyo y referencia que establece y homologa criterios técnicos para la elaboración de las MIR; esta Guía es emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). |

Fuente: Elaboración propia.





En el ámbito estatal, la evaluación del desempeño de los Programas presupuestarios se enmarca en los siguientes instrumentos jurídicos:

| Tabla 2. Normativa Estatal | |
|--|--|
| Instrumento Jurídico | Descripción |
| Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla. | El artículo 108 menciona que los recursos económicos de que disponga el Estado se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a que estén destinados; y que el ejercicio será evaluado por instancias técnicas. |
| Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla. | En sus artículos 10 fracción V, 46, 49, 50, 51, y 52, se menciona respecto a los procesos de evaluación periódica para constatar los avances de los programas y presupuestos de la Administración Pública Estatal, comparando los resultados obtenidos con los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo, con la finalidad de retroalimentar las actividades de formulación e instrumentación y adoptar las medidas para su mejoramiento. |
| Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla. | El artículo 33 fracción II da la atribución a la Secretaría de Planeación y Finanzas para llevar a cabo la evaluación de los programas sectoriales, institucionales, regionales, especiales y anuales, así también de las políticas públicas. |
| Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla | Establece que es un Programa presupuestario (Pp) y sus alcances; y que los Pp materializan las prioridades y directrices del Plan Estatal de Desarrollo (PED), así como los instrumentos y herramientas de planeación que derivan de éste, así también, se establece su evaluación a partir de metas e indicadores definidos en los documentos programáticos correspondientes a cada Pp. |
| Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017-2018 | El Programa '34. Planeación y Evaluación Estratégica' correspondiente al 'Eje 5. Buen Gobierno' del PED 2017-2018, tiene por objetivo "consolidar la modernización de la administración pública estatal hacia una Gestión para Resultados que permita crear valor público" y señala como meta "ubicar a Puebla en |



Tabla 2. Normativa Estatal

| Instrumento Jurídico | Descripción |
|---|---|
| Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019. | los primeros lugares nacionales en implementación de Presupuesto con base en Resultados y Sistema de Evaluación de Desempeño”, a través del cumplimiento de las líneas de acción 9, 10, 11, 12 y 13. En el numeral 19 del PAE 2019, se contemplan tres tipos de evaluaciones: “Evaluación de Diseño”, “Evaluación de Consistencia y Resultados” y “Evaluación Específica de Desempeño”; asimismo, la evaluación de los Pp será en modalidad externa y de la ministración 2018. |
| Manual de Programación y Presupuestación | Documento emitido por la Secretaría de Finanzas y Administración (ahora Secretaría de Planeación y Finanzas), que considera el enfoque de la GpR y el PbR para la formulación ordenada de los Pp; así mismo, establece como objetivo guiar la programación de las acciones o intervenciones públicas de cada Dependencia y Entidad de la Administración Pública Estatal para la formulación de los Pp, alineados con la planeación para el desarrollo del Estado, considerando indicadores de desempeño que permitan que durante el ejercicio del gasto, se genere la información sobre el desempeño necesaria para que sus resultados e impactos sean evaluados, así como para su evaluación pertinente. |

Fuente: Elaboración propia.



Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación del Programa presupuestario (Pp) E024

Los 'Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación de los Programas presupuestarios', empleados en el proceso de la presente evaluación, se fundamentan en los Términos de Referencia (TdR) correspondientes al tipo de evaluación publicados por la DEV, de acuerdo con el PAE 2019.

De acuerdo con el numeral 19 del PAE 2019, los tres tipos de evaluación son:

1. Evaluación de Diseño
2. Evaluación de Consistencia y Resultados
3. Evaluación Específica de Desempeño

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la Dirección de Evaluación, de la Secretaría de Planeación y Finanzas, quien funge como la instancia Coordinadora, mediante la plataforma de GIEP (Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas). Así también, se realizó investigación de información oficial de carácter público disponible en portales institucionales que se consideró necesaria para el análisis pertinente.

De acuerdo con los TdR, se define como análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

Para la investigación y análisis durante la evolución el enfoque empleado fue de tipo mixto, de acuerdo con las características y tipo de evaluación, por lo que se realizó análisis cualitativo y cuantitativo, con base en los TdR.

La investigación consideró la revisión de documentos públicos, estadísticas y datos en portales de internet de carácter oficial, que permitió analizar la calidad de la información de cada Pp evaluado.

De conformidad con los TdR, para estas evaluaciones de los Pp se aplicaron los principios de objetividad e imparcialidad, en cada uno de los apartados temáticos analizados, que comprenden el cuerpo del cuestionario contenido en los TdR, para exponer con mayor claridad tanto los hallazgos como los resultados obtenidos en la evaluación, y asentar las recomendaciones pertinentes.

Para la evaluación tipo "Específica de Desempeño", se consideraron los cuatro apartados temáticos del cuestionario incluido en los TdR, y que está conformado por 16 preguntas, agrupadas como a continuación se describe:



Tabla 3. Relación de Apartados y preguntas de la 'Evaluación Específica de Desempeño'

| Apartado | Preguntas | Total |
|--|-----------|-------|
| I. Creación y diseño del Pp | 1 a 6 | 6 |
| II. Análisis de la Cobertura | 7 a 8 | 2 |
| III. Operación y Atención del Programa | 9 a 13 | 5 |
| IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados | 14 a 16 | 3 |
| Total | | 16 |

De las 16 preguntas del cuestionario, 13 preguntas requirieron un esquema binario ("Sí" / "No") de respuesta, el cual fue justificado con el análisis de la evidencia documental identificada y el nivel de cumplimiento de las características que éstas presentaron en función de las preguntas correspondientes. Para los casos cuando la respuesta fue "Sí", se estableció un valor en la escala de 1 a 4, de acuerdo con el nivel detectado de cumplimiento antes señalado. Mientras que cuando la respuesta fue "No", se estableció el valor cero (0) y se justificó el porqué del incumplimiento con los criterios.

Para las preguntas que no incluyeron respuesta binaria se respondió y justificó con base en un análisis sustentado en evidencia documental y se expusieron los principales argumentos, los hallazgos y las recomendaciones pertinentes.

Para calcular los promedios a los que hacen referencia los TdR en los criterios de valoración correspondientes a las preguntas 5 y 6, se identificaron y describieron las características o atributos con los que contó cada elemento evaluado (Actividades, Componentes, Indicadores, Fichas Técnicas, Metas y Medios de Verificación, de acuerdo con cada caso); se obtuvo la suma de los promedios simples de la cantidad de características que mostró cada elemento evaluado y se asignó la valoración (de 1 a 4) en función del promedio calculado.

Se realizó el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) del Pp, el cual se asentó en el presente documento (ver Anexo correspondiente) derivado de los hallazgos encontrados durante el proceso de análisis y valoración del Pp.

De acuerdo con los TdR, se realizó la Valoración General del Pp, el cual se obtuvo promediando los valores del nivel alcanzado en las respuestas de las preguntas específicas, por apartado temático, con base en la información procesada y analizada en la aplicación de la evaluación.

Manteniendo la referencia de los TdR, las recomendaciones que emanan de la presente evaluación, están correlacionadas directamente con los hallazgos identificados para cada apartado temático del proceso de evaluación del Pp.



Datos Generales del Programa presupuestario (Pp)

Tabla 4. Descripción general del Programa presupuestario (Pp)

| | |
|---|--|
| Nombre del Pp: | Fortalecimiento de los servicios de salud |
| Clave: | E024 |
| Unidad Responsable del Pp: | <i>Oficina del C. Secretario Servicios de Salud del Estado de Puebla</i> |
| Año de inicio de operación del Pp: | 2013 (con otro nombre) 2016 con el nombre actual |
| Tipo de evaluación: | Específica de Desempeño |
| Año de la evaluación: | 2018 |

Problema o necesidad que el Pp pretende atender, atenuar o resolver

Insuficientes recursos médicos para la atención y tratamiento a los usuarios de los centros de salud y hospitales.

La contribución del Pp a las Metas y objetivos estatales a los que se vincula

Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018:

Eje 1. Igualdad de Oportunidades. Hacer de Puebla un estado con distribución equitativa del ingreso, que brinde igualdad de oportunidades a las y los poblanos, y a su vez genere un equilibrio social que eleve los niveles de bienestar y disminuya la pobreza y exclusión social.

Programa Estratégico:

2. Salud para todos. Garantizar el acceso universal a la salud en todo el estado mediante una atención eficiente y de calidad, privilegiando la prevención y atención oportuna de enfermedades.

Líneas de acción:

1.2.1. Asegurar la atención médica las 24 horas en al menos un centro de salud en cada municipio, en seguimiento a la Estrategia para el Desarrollo Equitativo de las Regiones (Compromiso).

1.2.2. Fortalecer las acciones de prevención y atención de accidentes, urgencias y desastres.

1.11.5. Reforzar en coordinación con la Secretaría de Salud federal y estatal el Programa de Salud Preventiva para el Migrante Poblano (PROSAP).

Descripción de los objetivos del Pp, así como de los bienes y/o servicios que ofrece (componentes)

Fin: Contribuir a reducir la tasa de morbilidad mediante la consolidación y el acceso universal a los servicios de salud de toda la población.

Propósito: Población abierta responsabilidad de los servicios de salud se beneficia del otorgamiento de consultas por médicos generales y especialistas.

Componentes:

1. Consultas por médico en centros de salud otorgadas.





2. Consultas por médico en hospitales comunitarios otorgadas.
3. Consultas de alta especialidad por médico especialista otorgadas.
4. Servicios pre hospitalarios por ambulancias terrestres y aéreas brindados.
5. Consultas con atención integrada de línea de vida a migrantes, otorgadas.

| Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque | | | |
|---|--|----------------|------------------|
| Población | Descripción | Cuantificación | Unidad de medida |
| Potencial: | Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular, y la no especificada: 4,402,022 habitantes de todos los grupos de edad. | 4,402,022 | Personas |
| Objetivo: | Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular: 4,371,441 habitantes de todos los grupos de edad. | 4,371,441 | Personas |
| Atendida: | Población proyectada de pacientes de primera vez en los servicios de salud: 2,224,838 habitantes de todos los grupos de edad, de acuerdo a los datos del Sistema de Información en Salud (SIS). | 2,224,838 | Personas |

| Presupuesto del Pp para el Ejercicio Fiscal evaluado | |
|--|------------------|
| Aprobado: | \$ 954,923,633 |
| Modificado: | \$ 1,036,781,604 |
| Devengado: | \$ 1,036,224,221 |

Metas de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes, así como los de nivel actividad que se consideren relevantes

| | |
|----------------------|--|
| Fin | Reducir la tasa de morbilidad, meta: 11519.6 |
| Propósito | Tasa de médicos que atienden a beneficiarios, meta: 1.23 |
| Componente(s) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Promedio de consultas diarias otorgadas en centros de salud: 18 2. Promedio de consultas diarias otorgadas en hospitales: 24 3. Promedio de consultas de alta especialidad mensual otorgadas: 96.6 4. Porcentaje de servicios pre hospitalarios brindados: 95.91 5. Porcentaje de consultas con atención integrada otorgadas: 99.96 |

Resumen de la valoración de la pertinencia del diseño del Pp respecto a la atención del problema o necesidad

En cuanto a su estructura analítica, se identificó que la redacción del problema central que pretende atender el Pp E024, así como las causas de primer y segundo nivel establecidas en el árbol de problemas, presentaron oportunidades de mejora en su redacción, ya que estas no se apegaron a los criterios establecidos por la MML; en este sentido, si bien el planteamiento de dicha problemática reflejó una situación negativa que afecta a un grupo de la población poblana y que puede ser revertida, se determinó que, a través de las causas señaladas en el 'Árbol de problemas' no es posible identificar de manera clara y contundente el origen del problema, ya que entre otras cosas, se observó que las causas de primer y segundo nivel implican lo mismo, es decir, expresan la misma idea, pero fueron redactadas de forma distinta.

A pesar de lo anterior, se observó que dichas inconsistencias no afectaron de forma directa la lógica vertical de la MIR, ya que esta, a pesar de ser susceptible de mejora, en general cumplió con los criterios señalados en la MML para validar la causalidad entre sus niveles de objetivos. Por otra parte, referente a la lógica horizontal de la MIR del Pp, solo se identificaron debilidades en los Supuestos de las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1, ya que estos no fueron planteados de forma adecuada, puesto que no constituyen factores externos que estén fuera del control del ejecutor y cuya ocurrencia sea indispensable para lograr los objetivos correspondientes.

Fuente: elaboración propia con base en los siguientes documentos programáticos del Pp E024: 'Árbol de problemas'; 'Diagnóstico'; 'MIR'; 'Alineación estratégica'; 'Análisis de la población objetivo'; 'Ficha Técnica de Indicadores'.



I. Creación y Diseño del Pp

1. ¿El problema o necesidad que busca resolver o atender el Pp cuenta con las siguientes características:

| Características | Cumple |
|---|--------|
| a) Está identificado en un documento. | Sí |
| b) Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida, de acuerdo con la MML. | No |
| c) Contiene a la población o área de enfoque potencial u objetivo. | No |
| d) Se revisa o actualiza periódicamente? | No |

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|---|
| 1 | El Pp tiene identificado el problema y/o necesidad que busca resolver, y el problema cumple con una de las características establecidas en la pregunta. |

Justificación:

El Programa presupuestario cuenta con documentos programáticos en los que se determina la problemática que pretende atender, entre ellos, el 'Diagnóstico del programa' y el 'Árbol de problemas'; en este último se planteó como: *"insuficientes recursos médicos para la atención y tratamiento a los usuarios de los centros de salud y hospitales"*. Por lo cual, el inciso a) se dio por cumplido.

En apego a la MML, *"el problema no debe ser expresado como la ausencia de un servicio o de un bien"*. Por lo que, se determinó el incumplimiento del inciso b), ya que, dentro de la redacción del problema se expresa la palabra "insuficientes", lo cual denota ausencia del servicio.





De igual manera se observó que, el problema no contiene a la población objetivo, la cual se identificó en el apartado 3. 'Definición de la población objetivo del Pp', correspondiente al documento 'Análisis de la población objetivo' como: "población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular: 4,371,441 habitantes de todos los grupos de edad". Como resultado de lo anterior, se estableció el incumplimiento del inciso c).

Cabe señalar, la disimilitud de la población objetivo identificada dentro del problema como "usuarios de los centros de salud y hospitales" y la identificada en el documento 'Análisis de la población objetivo'.

Respecto a la última característica, no se identificó si el problema que pretende atender el Pp se revisa o actualiza periódicamente, al no especificar en los documentos programáticos un periodo de revisión y/o actualización.

Derivado de lo anterior, se recomienda a los responsables del Programa que modifiquen la redacción del planteamiento del problema con base en la población objetivo, además, que en los documentos programáticos incluyan el periodo en que se actualiza y/o revisa el problema que el Pp E024 pretende atender.

Asimismo, se sugiere a la instancia responsable, considerar la siguiente propuesta sobre el planteamiento del problema central: *"La población de la entidad poblana no derechohabiente del IMSS, ISSSTE e ISSSTEP, reciben atención médica deficiente en los centros de salud y hospitales operados por los Servicios de Salud del Estado de Puebla"*.

2. ¿El Diagnóstico del Pp describe de manera específica:

| Características | Cumple |
|---|--------|
| a) El problema o necesidad identificado y que será atendido por el Pp. | Sí |
| b) Causas, efectos y características del problema o necesidad, estructuradas y argumentadas de manera sólida o consistente de acuerdo con la MML. | No |
| c) La justificación teórica o empírica de la intervención del Pp. | No |
| d) Cuantificación, caracterización y ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad. | Sí |
| e) Periodo o plazo para su actualización? | No |



Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|---|
| 2 | El Pp cuenta con un diagnóstico y cumple con dos de las características mencionadas en la pregunta. |

Justificación:

El Programa cuenta con un Diagnóstico en el que se establece el problema que pretende atender como: *“insuficientes recursos médicos para la atención y tratamiento a los usuarios de los centros de salud y hospitales”*. Por ende, el inciso a) se cumple.

En lo que se refiere a las causas y efectos que derivan del planteamiento del problema, se consideró como base para el análisis, el esquema denominado ‘Concentrado’ del apartado 2.5 del Diagnóstico, el cual expone el problema central con las causas de primer y segundo nivel, así como el efecto derivado. Dicha información se presenta en la siguiente tabla:

| | |
|------------------------|---|
| Efecto | Insuficiente atención y tratamiento a los daños a la salud de los usuarios de los servicios de salud. |
| Problema central | Insuficientes recursos médicos para la atención y tratamiento a los usuarios de los centros de salud y hospitales. |
| Causas (primer nivel) | <ol style="list-style-type: none">1. Incremento en las consultas en centros de salud.2. Incremento en las consultas en hospitales comunitarios.3. Incremento en las consultas de especialidad y alta especialidad en unidades hospitalarias.4. Incremento de urgencias médicas que ameritan traslado a unidades hospitalarias.5. Incremento en los servicios otorgados a la población migrante. |
| Causas (segundo nivel) | <ol style="list-style-type: none">1.1. Mayor demanda de atención primaria a la salud.1.2. Insuficiente atención médica en las unidades de los servicios de salud.1.3. Mayor demanda de atención odontológica.1.4. Insuficiente control del embarazo en población indígena.2.1. Incremento de la demanda de atención en hospitales comunitarios.2.2. Mayor demanda de atención especializada.3.1. Mayor demanda de atención especializada.3.2. Incremento en los padecimientos que requieren intervenciones de mayor complejidad.4.1. Mayor presencia de urgencias médicas en la población de responsabilidad de los servicios de salud. |



Tabla 5. Causas y efectos del Problema del Pp E024

| | |
|--|--|
| | 4.2. Incremento de incidentes masivos que requieren atención de urgencias. |
| | 5.1. Mayor demanda de servicios de salud de la población migrante. |

Fuente: elaboración propia con base en el 'Diagnóstico' del Pp E024.

Como se mencionó en el reactivo anterior, el problema del Pp se encuentra formulado como la ausencia de un servicio, lo cual se sustenta en las causas de primer y segundo nivel, aunque a través de estas, no es posible identificar de manera clara y contundente el origen del problema; además, se observó que, las causas de primer y segundo nivel implican lo mismo, es decir, expresan la misma idea, pero, se redactan diferente. Por ejemplo, la causa 5.1 con relación a la causa 5, es el caso que presenta lo expuesto; asimismo, se identificó que, el efecto derivado de la problemática central se encuentra como la causa 1.2, aunque, con una redacción distinta. Por lo anterior, se sugiere valorar la importancia y coherencia tanto de las causas como de los efectos antes mencionados, y en su caso, replantearlos bajo la estructura señalada en la MML.

De acuerdo con el análisis anterior, se determinó el incumplimiento del inciso b), puesto que, desde la identificación de las causas y efectos de este, hasta la formulación del problema, existen errores metodológicos ya que la lógica causal no se apega a la MML.

Para las características de los incisos c) y e), se estableció que, estas no se cumplen debido a que, no se identificó en el Diagnóstico argumentos teóricos y empírica que justifiquen la intervención del Pp en el estado, además, el documento no contiene el periodo o plazo para determinar su actualización.

Sobre el inciso d), dentro del Diagnóstico, apartado 3, se identificó la cuantificación, caracterización y ubicación territorial de la población objetivo, la cual, para el año 2018 fue de 4 millones 371 mil 441 personas del estado de Puebla que no cuentan con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP. Cumpliéndose así con la característica del inciso en comento.

Con la finalidad de mejorar el contenido del Diagnóstico del Pp, se recomienda incluir un apartado específico en el que se argumente de forma clara, precisa y bien estructurada, los motivos que llevaron a crear e implementar el programa E024 en el estado, en el que además se actualicen los datos estadísticos derivados del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), así como aquellos generados por los Servicios de Salud del estado de Puebla (SSEP).



3. ¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales o en el diagnóstico del problema o necesidad del Pp y cuentan con la siguiente información o características:

| Características | Cumple |
|---|--------|
| a) Unidad de medida y la población o área de enfoque está cuantificada, caracterizada y (en su caso) desagregada geográficamente. | Sí |
| b) Incluye la metodología para su cuantificación, caracterización y, en su caso, desagregación, así como fuentes de información. | Sí |
| c) Se define un plazo para su revisión y actualización (de acuerdo con su metodología). | Sí |
| d) Existe evidencia del uso de las definiciones de población o área de enfoque en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo. | No |
| e) Se relaciona con la problemática que se busca atender a través del Pp. | Sí |
| f) Se encuentra correctamente acotada, ¿por lo que es consistente con los demás conceptos poblacionales (referencia, potencial y objetivo)? | Sí |

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|---|
| 3 | La evidencia documental de la población o área de enfoque potencial y objetivo cuenta con cuatro o cinco de las características mencionadas en la pregunta. |

Justificación:

La definición de los tipos de población es descrita en el documento “Análisis de la población objetivo”, así como en el “Diagnóstico del Pp”; en ambos documentos las poblaciones son consistentes, las cuales se describen a continuación:

- Población potencial: Población del estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular, y la no especificada.
 - Cantidad: 4,402,022 habitantes de todos los grupos de edad.
- Población objetivo: Población del estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular.
 - Cantidad: 4,371,441 habitantes de todos los grupos de edad.



Con base en lo anterior, se estableció el cumplimiento del inciso a) puesto que, las poblaciones potencial y objetivo además de estar definidas en documentos oficiales, éstas cuentan con unidad de medida, están cuantificadas y bien acotadas, aunque no incluyen su caracterización.

En la siguiente tabla se presenta la información descrita anteriormente:

| Tabla 6. Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque | | | |
|--|--|----------------|------------------|
| Población | Descripción | Cuantificación | Unidad de medida |
| Potencial: | Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular, y la no especificada: 4,402,022 habitantes de todos los grupos de edad. | 4,402,022 | Personas |
| Objetivo: | Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, que se encuentra afiliada al Seguro Popular: 4,371,441 habitantes de todos los grupos de edad. | 4,371,441 | Personas |
| Atendida: | Población proyectada de pacientes de primera vez en los servicios de salud: 2,224,838 habitantes de todos los grupos de edad, de acuerdo a los datos del Sistema de Información en Salud (SIS). | 2,224,838 | Personas |

Metodología para la cuantificación de la población o área de enfoque potencial y objetivo

Justificación de los criterios de focalización de la Población de Referencia: Se refiere a la Población total del Estado de Puebla, de acuerdo a la proyección para el 2017 realizada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO). Los Servicios de Salud realizan una agrupación por Jurisdicción Sanitaria de acuerdo a la población por municipio y localidad del CONAPO.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Potencial: Se refiere a la Población abierta del Estado de Puebla que corresponde a la población sin seguridad social, se toma como oficial la población que aparece en la página de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Atendida: Es la Población total abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla que está en posibilidad de acudir a las unidades médicas para su atención, proyectada por los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Objetivo: La población objetivo Es la Población total abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla que está en posibilidad de acudir a las unidades médicas para su atención. Se considera la misma población atendida y es proyectada por los servicios de salud del Estado de Puebla.

Fuentes de información para determinar los conceptos poblacionales

- Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- **Proyección de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal.**
- **Proyección de los SSEP.**

Fuente: elaboración propia con base en el documento "análisis de la población objetivo" del Pp E024.

Como se observó en la tabla anterior, la metodología para la cuantificación y caracterización de las poblaciones potencial y objetivo, además de la atendida, consiste en una justificación de los criterios de focalización. Es importante mencionar, que dentro del apartado 3.2 'Estrategia de cobertura' del Diagnóstico se identificó la siguiente información:



“La Dirección General de Información en Salud, realiza una estimación de la población derechohabiente y sin derechohabencia, a partir del Censo de Población y Vivienda y de las Proyecciones de la Población de los Municipios de México, realizada por el CONAPO. La población sin derechohabencia constituye el total de población abierta del Estado”.

Expuesto lo anterior, se aseveró el cumplimiento del inciso b), pues se identificó una metodología basada principalmente en, estudios, publicaciones y estimaciones de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, así como en el Consejo Nacional de Población.

Con respecto al inciso c), se observó en el apartado 3. ‘Cobertura’ del Diagnóstico, que la periodicidad para realizar la actualización es de manera anual, y que los datos se encuentran actualizados. Por ende, se cumple con el inciso en cuestión.

Al respecto de la característica d), no se identificó que las definiciones poblacionales (potencial y objetivo) descritas en el Diagnóstico y en el documento ‘Análisis de la población objetivo’ se utilizaron en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo. Es importante considerar que, dentro de los documentos de planeación (como Árbol de problemas y Árbol de objetivos), además de la MIR del Pp, se emplea el término ‘Población abierta responsabilidad de los servicios de salud’ o ‘usuarios de los centros de salud y hospitales’. Por ende, se determinó el incumplimiento de la característica.

En cuanto a la característica del inciso e) dado que el problema expone como beneficiarios a “los usuarios de los centros de salud y hospitales”, se estableció que, el inciso en cuestión se cumple, pues a pesar de que la problemática central no fue bien planteada, la población objetivo se relaciona directamente con esta.

Por último, se identificó que, los diferentes conceptos poblacionales, se encuentran acotados, es decir, la población de referencia, indica a toda la población total del estado; asimismo, la población potencial se centra en las personas afiliadas al Seguro Popular, y la no especificada, después la población objetivo precisa a las personas afiliadas al Seguro Popular y finalmente, la población atendida identifica a los pacientes de primera vez en los servicios médicos. Por lo tanto, el inciso se cumple.

Por último, se recomienda que dentro de los documentos de planeación del programa (como Árbol de problemas y Árbol de objetivos), además de la MIR del Pp, se empleen de forma homologada, las definiciones de las poblaciones objetivo y atendida, a fin de evitar confusiones e inconsistencias en su cuantificación y manejo.



4. ¿El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo (PED), programa institucional, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) considerando que:

| Características | Cumple |
|--|--------|
| a) La vinculación se encuentra documentada, es decir se establece la relación existente del Pp con los instrumentos de planeación en un documento institucional. | Sí |
| b) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos o metas del PED, programa institucional o a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, por ejemplo: población o área de enfoque objetivo. | Sí |
| c) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) o de alguno(s) de los objetivos del PED, programa institucional o a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. | Sí |
| d) La relación entre el Pp y los instrumentos de planeación (PED, Programa Institucional y/o ODS) se encuentra establecida hasta línea de acción. | Sí |

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 4 | El Propósito del Pp está vinculado con alguno de los instrumentos de planeación y cuenta con todas las características mencionadas en la pregunta. |

Justificación:

Para el análisis del presente reactivo, se presenta la siguiente tabla, la cual contiene de manera concisa los objetivos, metas y líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo 2017 2018 y los objetivos a nivel Fin y Propósito del Pp E024:

| Objetivo(s) del Pp | Objetivos del PED / PI / ODS | Líneas de Acción del PED y/o del PI/ Metas del ODS | Tipo de contribución y justificación |
|--|---|---|---|
| Fin: Contribuir a reducir la tasa de morbilidad mediante la consolidación y el acceso universal a los servicios de salud de toda la población. Propósito: Población abierta responsable | Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018: Eje 1. Igualdad de Oportunidades. Hacer de Puebla un estado con distribución equitativa del ingreso, que brinde igualdad de oportunidades a las y los | 1.2.1. Asegurar la atención médica las 24 horas en al menos un centro de salud en cada municipio, en seguimiento a la Estrategia para el Desarrollo Equitativo de | Se consideró que, la contribución que tiene el Programa E024 con los instrumentos de planeación, como lo es el Plan Estatal de Desarrollo 2017 - 2018, es indirecta ya que es hasta el programa estratégico 2 |



Tabla 7. Vinculación de los objetivos del Pp con los instrumentos de planeación PED, PI y ODS

| Objetivo(s) del Pp | Objetivos del PED / PI / ODS | Líneas de Acción del PED y/o del PI/ Metas del ODS | Tipo de contribución y justificación |
|---|--|---|--|
| de los servicios de salud se beneficia del otorgamiento de consultas por médicos generales y especialistas. | <p>poblanos, y a su vez genere un equilibrio social que eleve los niveles de bienestar y disminuya la pobreza y exclusión social.</p> <p>Programa Estratégico:</p> <p>2. Salud para todos.</p> <p>Garantizar el acceso universal a la salud en todo el estado mediante una atención eficiente y de calidad, privilegiando la prevención y atención oportuna de enfermedades.</p> <p>Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):</p> <p>3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.</p> | <p>las Regiones (Compromiso).</p> <p>1.2.22. Fortalecer las acciones de prevención y atención de accidentes, urgencias y desastres.</p> <p>1.11.5. Reforzar en coordinación con la Secretaría de Salud federal y estatal el Programa de Salud Preventiva para el Migrante Poblano (PROSAP).</p> | <p>del Eje 1 "Igualdad de Oportunidades" en donde se puede identificar cierta vinculación con los objetivos del Pp al tener relación con los servicios de salud, no obstante, no se encontraron estrictamente conceptos textuales en común del objetivo a nivel Propósito con el programa estratégico ya referido.</p> <p>Como fortaleza de la vinculación del Programa con los instrumentos de planeación se resalta la relación que se tiene hasta con las líneas de acción, así como con el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> |

Fuente: elaboración propia con base en el documento 'Alineación estratégica', MIR y Diagnóstico del Pp E024.

Como se observó en la tabla anterior, tanto el objetivo a nivel Propósito como el de los demás niveles que conforman las MIR del Pp E024 se encuentran vinculados con el Eje 1 Igualdad de Oportunidades del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017 – 2018, dicha vinculación se encuentra documentada a través del instrumento institucional denominado "Alineación estratégica del Programa Presupuestario", cumpliendo de tal manera con el inciso a), así como con el c), debido a que se identificó que el logro del Propósito "población abierta responsabilidad de los servicios de salud se beneficia del otorgamiento de consultas por médicos generales y especialistas" contribuye, de manera indirecta, al Programa estratégico 2 'Salud para todos', al compartir el objetivo de brindar atención médica.

En este sentido, también se cumple el inciso b), ya que es justamente 'la prestación de servicios médicos', el concepto y objetivo común entre el Propósito del programa evaluado y el Programa Estratégico 2 del PED 2017-2018.

Respecto al inciso d), por medio del documento de 'Alineación' antes referido, se observó que los objetivos del Programa presupuestario E024 se encuentran relacionados con el del Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018 hasta sus líneas de acción, al vincularse con 3 de ellas: 1.2.1. Asegurar la atención médica las 24 horas en al menos un centro de salud en cada municipio, en seguimiento a la



Estrategia para el Desarrollo Equitativo de las Regiones (Compromiso); 1.2.22. Fortalecer las acciones de prevención y atención de accidentes, urgencias y desastres; y 1.11.5. Reforzar en coordinación con la Secretaría de Salud federal y estatal el Programa de Salud Preventiva para el Migrante Poblano (PROSAP). Lo anterior garantiza que el desempeño del programa evaluado, contribuye de forma directa a los proyectos y/o acciones que se realizarán a lo largo del periodo de gobierno, de acuerdo con el objetivo y la estrategia correspondientes.

Referente a los ODS, se identificó que el Pp E024 está vinculado con el objetivo '3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades', motivo por el cual se determinó que la alineación del programa evaluado cumple con todas las características del presente reactivo.

5. ¿La Matriz de Indicadores para Resultados del programa, en sus niveles de objetivo cumplen con la lógica vertical de acuerdo con las siguientes características:

| Características | Cumple |
|---|--------|
| a) La realización de las Actividades genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes. | Sí |
| b) La realización de los Componentes genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito. | Sí |
| c) La realización del Propósito junto con los supuestos en ese nivel de objetivos contribuye a alcanzar el Fin. | Sí |
| d) El Fin es un objetivo superior al que el Pp contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del Pp sea suficiente para alcanzarlo. | Sí |
| e) No existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras)? | Sí |

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|---|
| 4 | La MIR del Pp cumple con todas de las características mencionadas en la pregunta. |

Justificación:



De acuerdo con el documento 'Actividades del Programa presupuestario', el Pp E024 cuenta con 10 Actividades en total, las cuales corresponden 4 al Componente 1; 1 al Componente 2; 2 al Componente 3; 2 al Componente 4; y 1 al Componente 5. La tabla que se integra a continuación, contiene el análisis cuantitativo que resume el cumplimiento de tres características que presentan dichas Actividades, así como la pertinencia de sus Supuestos:

| Tabla 8. Promedio simple de cumplimiento de características por parte de las Actividades, inciso a) | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|----|----|----|----|-----------------------------------|--------------|
| Característica | Total de Actividades (A) | Actividades que cumplen por Componente | | | | | Total actividades que cumplen (B) | Promedio B/A |
| | | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | | |
| Claridad | 10 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 9 | 0.90 |
| Orden cronológico | 10 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 10 | 1.00 |
| Necesarias | 10 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 10 | 1.00 |
| Supuestos | 10 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 7 | 0.70 |
| | | | | | | | Valoración | 3.60 |

Fuente: elaboración propia con base en la MIR, 'Actividades del Programa presupuestario' y la Ficha Técnica de Indicadores, del Pp E024.

De la tabla anterior, se observó lo siguiente:

Claridad: de las 10 Actividades, se observó que 9 cumplen con la característica, es decir, tienen una redacción sencilla y de fácil comprensión; no obstante, la Actividad 4.2 '*Realizar 70 salidas de las unidades de incidentes masivos*', es ambigua en su redacción y, por lo tanto, esta puede mejorar, razón por la que se propone lo siguiente: '*Otorgar 70 atenciones de urgencias, mediante las unidades de incidentes masivos*'.

Orden cronológico: considerando la distribución de las Actividades en cada Componente, se determinó que la mayoría pueden realizarse de manera independiente una de la otra, por lo que dicha característica, en general, se cumple.

Necesarias: se consideró que las 10 Actividades son necesarias para la generación de los Componentes correspondientes; no obstante, se determinó que el planteamiento de la Actividad 1.2 '*Asegurar en los 217 municipios del estado de Puebla la atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana*' es poco precisa, situación que podría restarle importancia en la consecución del objetivo del Componente 1, por lo que se propone lo siguiente: '*Brindar en los 217 municipios del estado de Puebla, atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana*'.

Supuestos: se concluyó que 6 de los 10 Supuesto de la MIR del E024 cumplen a cabalidad con los criterios de la MML, ya que los correspondientes a las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1, no fueron planteados de forma adecuada, es decir que no constituyen factores externos que estén fuera del control del ejecutor y cuya ocurrencia sea indispensable para lograr los objetivos correspondientes.



Así pues, en apego a la MML, la cual establece que, “cada supuesto corresponde a un riesgo que enfrenta el programa y que está más allá del control directo de la gerencia del programa”, además de considerar “solo los riesgos que tengan una probabilidad razonable de ocurrencia y que representan situaciones contingentes a solventar” se estableció que los siguientes supuestos no acatan lo recomendado en la MML de acuerdo con el contexto expuesto:

1.1 *Las usuarias y los usuarios reciben atención que le otorgan los centros de salud.*

2.1. *Las usuarias y los usuarios están satisfechos con la atención proporcionada de hospitales comunitarios.*

3.1. *Las usuarias y los usuarios se benefician con los servicios proporcionados en los hospitales generales.*

De acuerdo con el análisis realizado, se estableció que, el promedio simple de cumplimiento de características de las Actividades fue de 3.60, por lo tanto, se concluyó que la realización de las Actividades del Pp E024 genera junto con sus Supuestos, los objetivos de nivel Componente, dando por cumplido el inciso a).

Aunado a lo anterior, es importante señalar que en el Anexo 2 denominado ‘Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados’, el cual puede ser consultado en la última parte del presente informe, se muestran las propuestas de mejora para las Actividades 1.1, 1.2, 2.1 y 3.1

Para el análisis del inciso b) se integró la tabla 9, la cual contiene la valoración cuantitativa de los 5 Componentes identificados en la MIR del Pp E024, respecto al cumplimiento de las características señaladas en el presente reactivo:

| Tabla 9. Promedio simple de cumplimiento de características por parte de los Componentes, inciso b) | | | | | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------|----|----|----|----|--------------------------------------|--------------|
| Característica | Total de componentes (A) | Componentes que cumplen | | | | | Total de componentes que cumplen (B) | Promedio B/A |
| | | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | | |
| Objetivos logrados | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| Bienes o servicios | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| Necesarias | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| Supuestos | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| | | | | | | | Valoración | 4.00 |

Fuente: elaboración propia con base en la MIR y la Ficha Técnica de Indicadores, del Pp E024.

De la tabla anterior, se observó lo siguiente con respecto a las características:



Objetivos logrados: los 5 Componentes contienen dentro de su redacción un verbo en pasado participio y son sencillos de comprender, por lo que se determinó que, en apego a la MML, dichos niveles de la MIR fueron redactados como objetivos logrados.

Bienes o servicios: el total de los Componentes son servicios producidos por el Pp, ya que se comprobó que están relacionados con el otorgamiento de atención médica a la población objetivo.

Necesarias: se observó que todos los 5 Componentes establecidos en la MIR del Pp E024 son necesarios para lograr el objetivo de nivel Propósito, pues a pesar de tratarse de servicios médicos generales y especializados, estos se otorgan en las distintas unidades médicas que conforman la red de los servicios de salud.

Supuestos: tal como fueron redactados, se determinó que todos los Supuestos son pertinentes y se apegan a lo establecido en la MML.

De acuerdo con el análisis realizado, se estableció que, el promedio simple de cumplimiento de características por parte de los Componentes fue de 4.00, por lo tanto, la realización de los Componentes genera junto con sus supuestos, el Propósito. Dando por cumplido el inciso b).

Se consideró que, la realización del Propósito *"Población abierta responsabilidad de los servicios de salud se beneficia del otorgamiento de consultas por médicos generales y especialistas"*, junto con su Supuesto *"la población se interesa por recibir atención en las unidades médicas de los servicios de salud"*, contribuyen a alcanzar el objetivo del Fin, toda vez que este fue correctamente planteado como el resultado concreto que se espera lograr con la implementación del Pp E024, es decir, que es consecuencia directa de los servicios prestados, por lo que también se cumple el inciso c).

Por otra parte, el resumen narrativo de nivel Fin fue establecido como *"Contribuir a reducir la tasa de morbilidad mediante la consolidación y el acceso universal a los servicios de salud de toda la población"*, el cual denota un objetivo de orden superior, estrechamente vinculado a los objetivos institucionales de los Servicios de Salud del estado de Puebla, y que cumple cabalmente con los criterios de la MML, por lo que se cumple el inciso d).

Por último, con base en lo antes expuesto, se identificó el cumplimiento del inciso e), ya que no existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos; asimismo, se determinó que la MIR del Pp E024 presenta una lógica vertical adecuada.



6. ¿En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del Pp (Fin, Propósito y Componentes) existen indicadores para medir el desempeño del Pp con las siguientes características:

| Características | Cumple |
|-------------------|--------|
| a) Claros. | Sí |
| b) Relevantes. | Sí |
| c) Económicos. | Sí |
| d) Monitoreables. | No |
| e) Adecuados?. | Sí |

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 4 | Los indicadores del Pp cumplen en promedio con un valor entre 4 y 5 características establecidas en la pregunta. |

Justificación:

El Programa presupuestario cuenta con 7 indicadores para medir su desempeño, 1 correspondiente al objetivo a nivel de Fin, 1 para el nivel de Propósito y 5 para los objetivos a nivel Componente.

Para dar respuesta al presente reactivo, se completó el Anexo 1 denominado 'Características CREMA de los indicadores', el cual puede ser consultado en la última parte del presente informe.

Derivado del análisis del Anexo en comentario, se presenta a continuación el promedio de criterios CREMA que cumplen los 7 indicadores del Pp evaluado:

Tabla 10. Promedio simple de las características CREMA que cumplen los indicadores

| Característica | Total de objetivos de la MIR (A) | Característica por objetivo | | | | | | | Total de objetivos que cumplen (B) | Promedio B/A |
|----------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------|----|----|----|----|----|------------------------------------|--------------|
| | | Fin | Propósito | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | | |
| a) Claros | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1.00 |
| b) Relevantes | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1.00 |
| c) Económicos | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1.00 |



Tabla 10. Promedio simple de las características CREMA que cumplen los indicadores

| Característica | Total de objetivos de la MIR (A) | Característica por objetivo | | | | | | | Total de objetivos que cumplen (B) | Promedio B/A |
|----------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------|----|----|----|----|----|------------------------------------|--------------|
| | | Fin | Propósito | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | | |
| d) Monitoreables | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1.00 |
| e) Adecuados | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1.00 |
| Suma promedio | | | | | | | | | 5.00 | |

Fuente: elaboración propia con base en la MIR y la Ficha Técnica de Indicadores del Pp E024.

Se concluyó el análisis del presente reactivo con las siguientes observaciones:

- En general los 7 indicadores del Pp E024 (Fin, Propósito, Componentes), cumplen con los criterios CREMA, es decir que proporcionan información suficiente, objetiva y oportuna sobre el desempeño del Pp E024.
- La mayoría de los indicadores, presentan oportunidad de mejora en materia de monitoreabilidad, ya que a pesar de que sus medios de verificación son precisos y se conoce la línea base, los datos para comprobar su cálculo no se encuentran disponibles para su consulta.
- El nombre de los indicadores de los Componentes 1 y 2, no son precisos, considerando que los servicios prestados por los SSEP son específicos, por lo que se sugiere al ejecutor, señalar para dichos instrumentos de medición, si se trata de consultas generales o de consultas correspondientes a alguna especialidad médica.



II. Análisis de la Cobertura

7. ¿El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

| | Características | Cumple |
|----|--|--------|
| a) | Incluye la definición de la población objetivo. | Sí |
| b) | Especifica metas de cobertura anual. | Sí |
| c) | Abarca un horizonte de mediano y largo plazo. | No |
| d) | Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa. | No |
| e) | Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población? | No |

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 2 | La estrategia de cobertura cuenta con dos o tres de las características establecidas en la pregunta. |

Justificación:

A través del Diagnóstico se identificó que, el Programa presupuestario cuenta con una estrategia de cobertura para atender a su población objetivo, en dicha estrategia se identificó lo siguiente:

- Incluye la definición de la población objetivo, aunque es preciso señalar que esta no coincide exactamente con la redacción establecida en el documento "Análisis de la población objetivo", tal como ya se señaló en reactivos anteriores.
- Especifica las metas de cobertura anual, específicamente las correspondientes al ejercicio fiscal evaluado.
- No abarca un horizonte de mediano ni largo plazo.



- La "estrategia de cobertura" no es congruente, ya que existe diferentes cuantificaciones de la población objetivo, entre los apartados 'Antecedentes' y 'Cobertura' del Diagnóstico, así como en el documento 'Análisis de la población objetivo'.
- La estrategia de cobertura no considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población.

Considerando lo anterior, se concluyó que a pesar de que el documento 'Diagnóstico del programa' cuenta con un apartado denominado 'Estrategia de cobertura', esta no cuenta con los elementos suficientes para considerarse un instrumento que permita ampliar el alcance y la cobertura del programa evaluado en el mediano y largo plazo, que mejoren su desempeño.

No obstante lo anterior, se identificó que el programa evaluado cuenta con información sobre la evolución de la cobertura de su población potencial, objetivo y atendida en el periodo 2014-2018. En la siguiente tabla se muestra dicho comportamiento de los diferentes tipos de población:

| Tabla 11. Evolución de la Cobertura | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Población | Unidad de Medida | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Potencial: | Personas | 3,640,644 | 3,677,658 | 3,041,477 | 4,476,949 | 4,402,022 |
| Objetivo: | Personas | 2,808,058 | 2,836,608 | 2,293,837 | 2,856,563 | 4,371,441 |
| Atendida: | Personas | 2,807,392 | 2,835,935 | 2,293,837 | 2,865,563 | 2,224,838 |
| $\frac{P.A. \times 100}{P.O.}$ | Porcentaje | 99.97% | 99.97% | 100% | 100.3% | 50.8% |

Fuente: elaboración propia con base en el documento "Análisis de la población objetivo del Pp E024".

De la tabla anterior, se observó un cambio drástico en el porcentaje de la población atendida sobre la población objetivo para el año 2018 respecto del ejercicio fiscal anterior inmediato, al pasar del 100.3% (2017) a 50.8% (2018), dicho resultado es, en apariencia, consecuencia del incremento de la población objetivo en un 53% aproximadamente, situación que se infiere, deriva de la cobertura universal de servicios médicos a la población, a través del programa 'Seguro Popular'; sin embargo en el documento 'Análisis de la población objetivo', el ejecutor no expresó ninguna justificación al respecto.

Por otra parte, es preciso mencionar que la tabla anterior se elaboró con base en el documento 'Análisis de la población objetivo', esto a razón de que, dentro del apartado 3. Cobertura, contenido en el Diagnóstico, se identificó la cuantificación de la población objetivo correspondiente a 2,224,834. Lo cual implica diferencias entre la información, y a su vez, dificultad para realizar el análisis. Por lo tanto, se recomienda a los ejecutores del Pp, homologar la información correspondiente a la cuantificación y caracterización de los conceptos poblacionales (potencial, objetivo y atendida) entre los diferentes documentos programáticos del Pp.

Bajo este contexto, se determinó que el ejecutor cuenta con elementos suficientes para diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo para el Pp E024; en este sentido, se recomienda al



ejecutor del programa evaluado, diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo alcance que contenga como mínimo los siguientes elementos: metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, así como los criterios con las que se definen; la estimación del tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo; y que considere el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población objetivo en los próximos cinco años. Todo lo anterior en congruencia con la problemática central que atiende dicho programa, tomando en cuenta su estructura analítica, así como el presupuesto asignado.

8. Existe documentación que permita conocer la población o área de enfoque atendida a través de los componentes del Pp y que:

| Características | Cumple |
|--|--------|
| a) Incluya las características de la población o área de enfoque atendida definida en su documento normativo o institucional | No |
| b) Incluya el tipo de apoyo, de acciones o de componentes entregados o generados | No |
| c) Esté sistematizada e incluya una clave de identificación por destinatario que no cambie en el tiempo | No |
| d) Cuente con mecanismos documentados para su selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización? | No |

Respuesta general: No

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 0 | El Pp no recolecta información que permita conocer la población o área de enfoque atendida a través de los componentes del Pp. |

Justificación:

De acuerdo con el Diagnóstico, apartado 3.2, el Pp E024 no cuenta con un padrón de beneficiarios, por lo cual, no existe documentación que permita conocer la población o área de enfoque atendida a través de los Componentes del Pp.

En virtud de lo antes expuesto, no se puede responder a las características establecidas en el presente reactivo y, en consecuencia, la valoración del reactivo corresponde a cero.



III. Operación y Atención del Programa

9. ¿El Pp dispone de documentos normativos en los cuales se establezcan y/o consideren las características siguientes:

| Características | Cumple |
|---|--------|
| a) Se identifica el resumen narrativo de los objetivos de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades). | No |
| b) Los procesos y/o subprocesos para su operación. | No |
| c) Las instancias y/o actores involucrados en su operación. | No |
| d) Son de acceso público? | No |

Respuesta general: No

| Nivel | Criterio |
|-------|---|
| 0 | El Pp no cuenta con documentos normativos en los que se identifiquen los resúmenes narrativos de la MIR, procesos y/o subprocesos para su operación, ni instancias ni actores involucrados. |

Justificación:

Con base en la evidencia remitida por la Unidad Responsable (Servicios de Salud del Estado de Puebla) a través del Sistema GIEP y a la búsqueda realizada en los portales del Gobierno del Estado, así como en la Plataforma Nacional de Transparencia, no se dispuso de algún documento normativo referente al Programa presupuestario, por lo que el nivel para este reactivo es igual a cero.

En apego a la primera consideración de los TDR, en la que se establece que, para el análisis solo se deben considerar aquellos documentos que hagan referencia explícita al Pp, no se utilizó el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado, ya que, este no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los 5 Componentes del Pp.



Para los ejercicios subsecuentes, a fin de establecer estándares y procedimientos precisos para la operación del programa, se recomienda al ejecutor diseñar un documento institucional en el que se establezcan las disposiciones normativas, se especifiquen como mínimo los objetivos del programa, la población objetivo, las responsabilidades de los actores involucrados en el proceso, así como los mecanismos necesarios para que los recursos financieros asignados al Pp E024, se manejen con transparencia, eficacia y transparencia.

10. ¿El Pp cuenta con procesos y/o subprocesos para la generación de sus componentes y cumplen con las siguientes características:

| Características | Cumple |
|---|--------|
| a) Se encuentran documentados. | No |
| b) Cuentan con una clara identificación de las actividades y/o acciones a realizar. | No |
| c) Las actividades y/o acciones establecidas son suficientes para la realización de los procesos y/o subprocesos. | No |
| d) Cuenta con mecanismos para el seguimiento y evaluación de los procesos, y estos cuentan con una calendarización para su actualización. | No |
| e) Son de carácter público. | No |

Respuesta general: No

| Nivel | Criterio |
|-------|---|
| 0 | El Pp no cuenta con procesos y/o subprocesos para la generación de sus componentes. |

Justificación:

Se identificó que, el Pp no cuenta con algún instrumento normativo que regule de forma específica su operación, ni con un manual que documente sus procesos y subprocesos para otorgar los servicios que este presta a través de sus Componentes, motivo por el cual el presente reactivo se valoró con un nivel cero.

Cabe mencionar que en el análisis, no se utilizó el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ya que este no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los 5 Componentes de dicho Pp.



Se recomienda elaborar un manual de procedimientos u otro documento institucional similar, donde se incluyan los procesos y subprocesos para la generación de los servicios (Componentes) que entrega el Pp; así como el detalle de las acciones y actividades a realizar por los actores involucrados; los mecanismos para el seguimiento y evaluación de los procesos; la calendarización para llevar a cabo su actualización; y que este se publique en los principales sitios web del Gobierno del Estado.

11. ¿Los procedimientos del Pp para la entrega de los componentes a la población o área de enfoque objetivo tienen las siguientes características:

| Características | Cumple |
|---|--------|
| a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción. | No |
| b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras. | No |
| c) Están sistematizados. | No |
| d) ¿Están difundidos públicamente? | No |

Respuesta general: No

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 0 | El Pp no cuenta con procedimientos para la entrega de los componentes a la población o área de enfoque objetivo. |

Justificación:

En congruencia con los reactivos 9 y 10, así como lo establecido por los ejecutores del Pp a través del Sistema GIÉP, el Pp no cuenta con procedimientos específicos para la entrega de sus Componentes a la población objetivo.

Es importante considerar que, los Componentes del Pp otorgan atención médica a la población que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP y que se encuentra afiliada al Seguro Popular, por lo cual establecer procedimientos claramente especificados, así como el detalle de las acciones y actividades a realizar por los actores involucrados; los mecanismos para el seguimiento y evaluación de los procesos; así como los mecanismos de control, empleados para garantizar que dichos servicios se otorgan a la población objetivo, son de suma importancia para la correcta operación del Pp E024.



12. ¿Con cuáles Pp y en qué aspectos el Pp evaluado presenta complementariedades o coincidencias?

Respuesta general: No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

De acuerdo con el apartado '4.1 Complementariedad y coincidencias' del 'Diagnóstico del programa', el Pp E24 tiene complementariedad con tres programas que también están a cargo de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, los cuales se denominan: S002 – PROSPERA Programa de Inclusión Social; E149 – Protección en salud y servicios de salud a la comunidad; y G020 – Rectoría en salud.

Al respecto, se observó una alta complementariedad del programa E024 con los Pp E149 y G020, ya que estos benefician a la misma población objetivo, abarcan la misma cobertura geográfica y existe similitud entre sus objetivos de nivel Fin y Propósito, no obstante, los Componentes que otorgan son distintos, situación que justifica su complementariedad.

Respecto Pp S002, se observó complementariedad ya que al igual que el E024, este otorga servicios médicos a las familias afiliadas al programa PROSPERA, cuyos integrantes en su mayoría, no son derechohabientes del IMSS, ISSSTE o ISSSTEP; no obstante, el primero prioriza la atención a la atención de la población catalogada como de alta y muy alta marginación.

A continuación, se prestan dichas complementariedades entre los programas antes mencionados:

| Tabla 12. Complementariedades y coincidencias del Pp E024 Fortalecimiento de los Servicios de Salud con otros Programas presupuestarios | | | |
|---|--|--|---|
| Datos de Identificación del Programa Evaluado | | | |
| Nombre del Programa: | E024- Fortalecimiento de los servicios de salud | Modalidad: | E- Prestación de servicios |
| Dependencia Entidad: | Servicios de Salud del Estado de Puebla | Unidad Responsable: | Oficina del C. Secretario |
| Programas con complementariedades y/o coincidencias | | | |
| * | 1 | 2 | 3 |
| Nombre del Programa: | S002 – PROSPERA Programa de Inclusión Social | E149 – Protección en salud y servicios de salud a la comunidad | G020 – Rectoría en salud |
| Modalidad: | S – Sujetos a reglas de operación | E- Prestación de servicios | G – Regulación y supervisión |
| Dependencia / Entidad que coordina el programa | En la entidad, Servicios de Salud del Estado de Puebla | Servicios de Salud del Estado de Puebla | Servicios de Salud del Estado de Puebla |
| Población Objetivo: | Familias afiliadas al programa PROSPERA | Población de responsabilidad de los servicios de salud. | Población de responsabilidad de los servicios de salud. |



Tabla 12. Complementariedades y coincidencias del Pp E024 Fortalecimiento de los Servicios de Salud con otros Programas presupuestarios

| Datos de Identificación del Programa Evaluado | | | |
|---|--|---|--|
| Tipo de Apoyo (Bien y/o Servicio) | Apoyos de suplementos alimenticios a mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y niños de 6 a 59 meses | Atención a mujeres embarazadas. Atención de niños menores de 5 años con desnutrición. Otorgamiento de consultas psicológicas. Detección del cáncer de mama. Certificar comunidades saludables. | Formación de médicos residentes. Acreditar unidades médicas de primer nivel. Inconformidades atendidas. Acciones destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva. |
| Cobertura Geográfica | Estado de Puebla | Estado de Puebla | Estado de Puebla |
| Fuentes de Información | Matrices de Indicadores para Resultados de los programas de Administración Pública estatal. Diagnóstico del Pp | Matrices de Indicadores para Resultados de los programas de Administración Pública estatal. Diagnóstico del Pp. | Matrices de Indicadores para Resultados de los programas de Administración Pública estatal. Diagnóstico del Pp. |
| Justificación | Los objetivos del programa PROSPERA y los del E024 son similares, por lo que se identifica una coincidencia entre ellos al tener como objetivo estratégico a nivel de propósito, el acceso a servicios de salud. Respecto a la población objetivo, ésta varía en cada programa, así como los servicios que otorga mediante sus compontes, razón que también sustenta su coincidencia, más no su complementariedad. Cabe resaltar que, aunque el programa PROSPERA es un programa federal, éste es operado en la entidad para dar una cobertura a nivel estado. | El Pp E149 se encuentra altamente complementario al Programa evaluado, debido a que ofrece, a través de sus componentes, bienes y servicios a la misma población objetivo que la del Pp E024, pero con diferentes apoyos, coincidiendo en uno de ellos en el otorgamiento de consultas, aunado a que en ambos programas su cobertura geográfica es la misma, al brindarse al estado de Puebla y que su propósito está altamente relacionado con los objetivos superiores de la MIR del Programa evaluado. | De acuerdo a los bienes y servicios que otorga el Programa G020 y su objetivo a nivel de propósito, se encuentra complementario con el E024 al compartir la misma población objetivo, por tanto, la cobertura geográfica. Aunque existen similitudes en el objetivo a nivel de fin y propósito, los objetivos a nivel componente son diferentes, argumentando así su complementariedad además de que la modalidad del Pp G020 le otorga a éste la característica de ser actividades destinadas a la reglamentación, verificación e inspección de las actividades, por lo que su complementariedad se refuerza. |

Fuente: elaboración propia.

En conclusión, la existencia de programas complementarios al Pp E024 se considera una oportunidad para ampliar su alcance y fortalecer su impacto en la consecución de objetivos de orden superior, así como en la significativa disminución de la magnitud del problema central.



13. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

| Características | Cumple |
|--|--------|
| a) Las Reglas de Operación (ROP), documento normativo o institucional están disponibles en una página electrónica. | Si |
| b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página. | Si |
| c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. | Si |
| d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable? | No |

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|---|
| 3 | Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas cumplen con tres de las características establecidas en la pregunta. |

Justificación:

El Programa presupuestario cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas al reportar en distintos portales del Gobierno del Estado de Puebla documentos institucionales relacionados a su programación, presupuestación y avance o cumplimiento de sus objetivos.

Específicamente, los documentos programáticos del Pp E024 (Alineación estratégica, MIR, Ficha Técnica de Indicadores y Actividades) pueden ser consultados en el portal electrónico denominado 'Presupuesto basado en Resultados' disponible en: <http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario>.

Asimismo, los documentos normativos de la institución, como los manuales de procedimientos, reglamentos, convenios, etc., se encuentran disponibles en la Plataforma Nacional de Transparencia (<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml>).

En cuanto a los resultados de los indicadores estratégicos y de gestión de dicho programa, estos pueden ser monitoreados a través del 'Sistema de Monitoreo de los indicadores de Desempeño



(SiMIDE) y mediante el Sistema Estatal de Evaluación (SEE). Es importante mencionar, que estos son de carácter público y por ende están disponibles para consulta.

De igual manera, los resultados del Pp a nivel Fin, Propósito y Componentes se encuentran disponibles en la Plataforma Nacional de Transparencia (<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio>) específicamente en el apartado de Indicadores para Resultados (<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa>), y en el apartado de Indicadores de Interés Público (<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa>).

Por lo tanto, dado que, los documentos normativos e institucionales, así como los resultados principales del Pp son difundidos, además de ser accesibles, se estableció el cumplimiento de los incisos a) y b).

En cuanto a los procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información, uno de los mecanismos para dar cumplimiento es por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia, al contener un apartado en el que se puede realizar desde una solicitud de información, la cual es remitida a la respectiva institución, hasta el denunciar un incumplimiento a las obligaciones de transparencia, en ambas situaciones se realizan los respectivos procedimientos de acuerdo a la normatividad correspondiente. De tal manera, se cumple con el inciso c).

La única característica incumplida fue la de propiciar la participación ciudadana, ya que no se encontró evidencia acerca de que la Unidad Responsable propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones de los servicios prestados a través del Pp E024, al no contar con mecanismos para involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones, situación que se convierte en una oportunidad de mejora para el Pp.

Por tanto, se recomienda al ejecutor que se implementen mecanismos participativos, por ejemplo a través de consultas ciudadanas, que contribuyan a la identificación de necesidades y demandas de la ciudadanía relacionados con los servicios que los SSEP otorgan a través del programa evaluado.



IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados

14. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (actividades y componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del Pp respecto de sus metas?

Respuesta general: Sí

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 3 | Entre 60% y menos de 85% de los indicadores del Pp, que debieron haber reportado avances en el periodo, reportó un avance de entre 85% y 115% (Alto y Medio Alto). |

Justificación

El Programa presupuestario cuenta con un total de 17 indicadores respectivos a los diferentes niveles de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades); de los cuales 2 indicadores son estratégicos y 15 indicadores de gestión, pertenecientes 1 a nivel Fin, 1 a nivel Propósito; 5 a nivel Componentes y 10 a nivel Actividades. De estos 17 indicadores, 11 presentaron un cumplimiento apegado a su programación es decir, que su cumplimiento rondó entre 85% y 115% (alto y medio alto); 4 indicadores reportaron un cumplimiento inferior a su programación, es decir por debajo del 85% (Fin, Componente 2, Actividad 2.1 y 3.1); y 2 un cumplimiento superior a su programación, mayor a 115% (Componente 5 y Actividad 5.1).

Cabe mencionar que, a través del documento "Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios 2018", emitido por la Secretaría de la Contraloría del Estado y publicado en el portal Transparencia Fiscal del Gobierno del Estado, la Unidad Responsable emite 6 justificaciones respecto a los indicadores que cuentan con un cumplimiento fuera de su programación, debajo del 85% y superior al 115%, situaciones que se relacionan en gran medida con los supuestos establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados.

A pesar de que la Unidad emite justificaciones respecto al cumplimiento de algunos indicadores fuera de su programación, se recomienda a los responsables del programa que, para ejercicios subsecuentes se realice una programación más certera de las metas, basada en el avance de las metas respecto a sus indicadores de ejercicios fiscales pasados, así como en la estrategia de cobertura que



tendrá que documentar la Unidad Responsable, a fin de que se cuente con metas que tengan un cumplimiento apegado a su programación, entre 85% y 115% (alto y medio alto).

Adicionalmente se comenta que, en los años 2016 y 2017, en el reporte del avance o cumplimiento de los objetivos a nivel Componente, se agregaron Componentes o Actividades que no están incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal correspondiente, situación que pudo ocasionar los bajos porcentajes de cumplimiento en los objetivos a nivel de actividades y componentes en los respectivos años, al tener que diversificar recursos tanto humanos como monetarios para las actividades y servicios que no estaban contemplados.

| Tabla 13. Avances de los indicadores respecto a sus metas | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------------|-----------|-----------------|------------|---|------------------------|-----------|-----------------|------------|--|------------------------|-----------|-----------------|------------|
| | | 2016 | | | | 2017 | | | | 2018 | | | | | |
| Nivel de Objetivo | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) |
| Fin | Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes | Anual | 10.558.41 | 12,665.84 | 83.36% | Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes | Anual | 11,423.82 | 11,960.36 | 95.51% | Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes | Anual | 11,519.67 | 11,519.67 | 36.86% |
| | | | 1.5 | 2.7 | 140% | | | 1.23 | 1.84 | 149.59% | | | 1.23 | 1.34 | 108.94% |
| | | | 17.9 | 17 | 95.2% | | | 17.68 | 12.38 | 70.03% | | | 18 | 15.37 | 85.40% |
| Propósito | Médicos por cada 1,000 habitantes. | Anual | 1.5 | 2.7 | 140% | Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes (población no derechohabiente). | Anual | 1.23 | 1.84 | 149.59% | Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes (población responsable de los SSEP). | Anual | 1.23 | 1.34 | 108.94% |
| | | | 17.9 | 17 | 95.2% | | | 17.68 | 12.38 | 70.03% | | | 18 | 15.37 | 85.40% |
| | | | 23.18 | 20.10 | 86.71% | | | 25.55 | 10.79 | 44.19% | | | 24 | 17.75 | 79.97% |
| Componentes | Promedio diario de consultas por medico en centros de salud | Mensual | 17.9 | 17 | 95.2% | Promedio diario de consultas por medico en centros de salud | Mensual | 17.68 | 12.38 | 70.03% | Promedio diario de consultas por medico en centros de salud | Mensual | 18 | 15.37 | 85.40% |
| | | | 23.18 | 20.10 | 86.71% | | | 25.55 | 10.79 | 44.19% | | | 24 | 17.75 | 79.97% |
| | | | 130 | 106 | 81.53% | | | 93.60 | 79.37 | 84.80% | | | 96.6 | 92.9% | 99.35% |
| Componentes | Promedio diario de consultas por medico en hospitales comunitarios. | Mensual | 23.18 | 20.10 | 86.71% | Promedio diario de consultas por medico en hospitales comunitarios. | Mensual | 25.55 | 10.79 | 44.19% | Promedio diario de consultas por medico en hospitales comunitarios. | Mensual | 24 | 17.75 | 79.97% |
| | | | 130 | 106 | 81.53% | | | 93.60 | 79.37 | 84.80% | | | 96.6 | 92.9% | 99.35% |
| | | | 130 | 106 | 81.53% | | | 93.60 | 79.37 | 84.80% | | | 96.6 | 92.9% | 99.35% |
| Componentes | Promedio mensual de consultas de alta especialidad por médico especialista. | Mensual | 130 | 106 | 81.53% | Promedio mensual de consultas de alta especialidad por médico especialista. | Mensual | 93.60 | 79.37 | 84.80% | Promedio mensual de consultas de alta especialidad por médico especialista. | Mensual | 96.6 | 92.9% | 99.35% |
| | | | 130 | 106 | 81.53% | | | 93.60 | 79.37 | 84.80% | | | 96.6 | 92.9% | 99.35% |
| | | | 130 | 106 | 81.53% | | | 93.60 | 79.37 | 84.80% | | | 96.6 | 92.9% | 99.35% |



Tabla 13. Avances de los indicadores respecto a sus metas

| Nivel de Objetivo | 2016 | | | | 2017 | | | | 2018 | | | | | | |
|--|---|------------------------|---------|-----------------|--|---|------------------------|---------|-----------------|--|--|------------------------|---------|-----------------|------------|
| | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) |
| Actividades | ----- | --- | --- | --- | --- | ----- | --- | --- | --- | --- | Porcentaje de servicios pre hospitalarios atendidos por ambulancias terrestres y aéreas. | Mensual | 99.9 | 107.63 | 112.02% |
| | ----- | --- | --- | --- | --- | ----- | --- | --- | --- | --- | Porcentaje de consultas con atención de línea de vida a migrantes. | Irregular | 99.96 | 127.42 | 127.47% |
| | Número de consultas otorgadas a las usuarias y los usuarios en centros de salud | Irregular | 92 | 92.2 | 100.2% | Número de consultas otorgadas a las usuarias y los usuarios en centros de salud | Mensual | 4732552 | 4,397,538 | 92.92% | Número de consultas otorgadas a las usuarias y los usuarios en centros de salud. | Mensual | 4839912 | 4,118,841 | 85.10% |
| | Número de consultas generales otorgadas a las usuarias y los usuarios en hospitales comunitarios. | Mensual | 306120 | 232,934 | 76.09% | Número de consultas generales otorgadas a las usuarias y los usuarios en hospitales comunitarios. | Mensual | 279,840 | 238,997 | 85.40% | Número de municipios con atención 24/7. | Irregular | 217 | 217 | 100% |
| Número de consultas de especialidad otorgadas a las usuarias y los usuarios en hospitales generales. | Mensual | 183744 | 174,413 | 94.92% | Número de consultas de especialidad otorgadas a las usuarias y los usuarios en hospitales generales. | Mensual | 179700 | 169,907 | 94.55 | Número de consultas odontológicas otorgadas. | Mensual | 896400 | 798,850 | 89.12% | |
| Número de consultas de alta especialidad en hospitales generales con subespecialidad. | Mensual | 374400 | 303,107 | 80.95% | Número de consultas de alta especialidad en hospitales generales con subespecialidad. | Mensual | 26956 | 282,039 | 104.63% | Número de mujeres embarazadas atendidas por parteras tradicionales referidas a unidades médicas. | Mensual | 266 | 279 | 104.89% | |



Tabla 13. Avances de los indicadores respecto a sus metas

| Nivel de Objetivo | 2016 | | | | 2017 | | | | 2018 | | | | | | |
|-------------------|----------------------|------------------------|------|-----------------|------------|----------------------|------------------------|------|-----------------|------------|---|------------------------|--------|-----------------|------------|
| | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) | Nombre del indicador | Frecuencia de medición | Meta | Valor alcanzado | Avance (%) |
| | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | Número de consultas generales otorgadas a las usuarias y los usuarios en hospitales comunitarios. | Mensual | 279840 | 225,835 | 80.70% |
| | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | Número de consultas de especialidad otorgadas a las usuarias y los usuarios en hospitales generales. | Mensual | 179700 | 138,746 | 77.21% |
| | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | Número de consultas de alta especialidad en unidades hospitalarias de alta especialidad | Mensual | 269568 | 267,818 | 99.35% |
| | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | Número de atenciones de urgencias del programa SUMA toca tu puerta que no amerita traslado a una unidad médica. | Irregular | 1500 | 1,549 | 103.26% |
| | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | Número de salidas de las unidades de incidentes masivos. | Irregular | 100 | 108.57 | 108.58% |
| | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | Número de consultas con atención integrada de línea de vida a migrantes. | Mensual | 44100 | 56,194 | 127.42% |

Nota: se consideraron los indicadores del Pp E024 desde el 2016 a razón de que a partir de ese año fue cuando se nombró como "Fortalecimiento de los servicios de salud".

Fuente: elaboración propia con base en la MIR y el avance observado del Pp E024 de los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018



15. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del Pp y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

Respuesta general: No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

Con base en la documentación institucional “Programas Presupuestarios a través de los cuales se ejercieron los Recursos del Gasto Federalizado correspondientes al ejercicio fiscal 2018” proporcionada por los Servicios de Planeación y Finanzas, son 3 las fuentes de financiamiento para llevar a cabo la operación del Programa presupuestario: Ramo 12 Salud; Ramo 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios; y Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.

Las fuentes de financiamiento y el presupuesto, correspondiente al Programa presupuestario E024 para el ejercicio 2018, se proyecta en la siguiente tabla.

| Tabla 14. Presupuesto por fuente de financiamiento del Pp E024 | | | | | |
|--|-------|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Fuente | Monto | Aprobado | Modificado | Devengado | Porcentaje |
| Ramo 12 Salud | | \$- | \$80,812,977.83 | \$80,812,977.83 | 9% |
| Ramo 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios | | \$576,961,932.00 | \$827,645,758.45 | \$827,645,758.45 | 87% |
| Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios | | \$377,670,101.00 | \$37,637,015.54 | \$37,637,015.54 | 4% |
| Total | | \$954,632,033.00 | \$946,095,751.82 | \$946,095,751.82 | 100% |

Fuente: elaboración propia con base en la documentación remitida del Pp E024.

Como se puede observar en la tabla 16, a pesar de que el sector al que pertenece el Pp E024 es Salud, tan solo el 9% de su presupuesto corresponde al Ramo 12, a diferencia del Ramo 28 que cubre prácticamente la totalidad del presupuesto del Pp con un 87%, mientras que el Ramo 33 aporta el 4% restante.



Sobre este tema, ya que aproximadamente el 13% del total del presupuesto devengado del Pp E024 corresponde al 'Ramo General 33 y el Ramo 12', se sugiere al ejecutor lo siguiente:

- En primera instancia, incluir en el 'Diagnóstico del programa', una explicación detallada de como la planeación y operación del Pp, se vincula con los objetivos del FASSA.
- Sobre la rendición de cuentas y transparencia, es importante que el ejecutor proporcione para la evaluación de futuros ejercicios de evaluación, el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales ejercidos a través del Pp E024, realizado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, información que debe ser consistente y que se considera útil para profundizar en el análisis del desempeño de dicho programa.

16. Del total de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones, auditorías, análisis u otro estudio realizado al Pp, ¿qué porcentaje de las recomendaciones han sido implementadas?

Respuesta general: No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

Para el ejercicio fiscal 2015 el Programa presupuestario 'E024 Fortalecimiento de los servicios de salud', se sometió a una evaluación de indicadores de la cual derivaron hallazgos, oportunidades, debilidades y amenazas que, posterior a su análisis y valoración, se convirtieron en Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), mismos que se plasman en el Documento Institucional de Trabajo (DIT), publicado por la Dirección de Evaluación de la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas¹.

En dicho documento se identificaron 11 ASM, de los cuales los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Unidad Responsable del Pp, aceptó la implementación de 7 recomendaciones emitidas por la instancia evaluadora, mismas que se refieren a continuación.

¹ El DIT es un documento institucional el cual compila los principales resultados de las evaluaciones practicadas a los Programas presupuestarios con la finalidad de que sean implementados por las Unidades Responsables y así se alimente el ciclo presupuestario. El DIT del Pp E024 se publicó en el 2017, disponible para su consulta en: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/asm/DIT_2017/DIT2017_Pp_SSEP.pdf



Tabla 15. Aspectos Susceptibles de Mejora

| Recomendación | Principales acciones de mejora | Avance de implementación | Justificación de implementación |
|--|--|--------------------------|---|
| Realizar un documento con el diagnóstico del Programa. | Contar con un diagnóstico de acuerdo a la metodología establecida por la Unidad de programación de la Secretaría de Planeación y Finanzas. | 80% | Actualmente el Pp cuenta con un diagnóstico en el que describe parcialmente su intervención para resolver la problemática identificada. |
| Realizar un documento específico en el que describa la metodología para la cuantificación de los tipos de población. | Detallar la metodología empleada para la identificación de la población objetivo. | 50% | Si bien, aunque en el diagnóstico del Pp hay un apartado de la metodología para la identificación de las poblaciones, la recomendación fue hacer un documento específico para documentar dicha metodología, razón por la que se considera un 50% de avance. |
| Realizar un documento en el que se identifiquen, cuantifiquen y describan las características poblacionales. | Actualizar y complementar información de los conceptos poblacionales. | 80% | Aunque en ciertos documentos institucionales han complementado la información respectiva a las poblaciones, ésta se encuentra en diferentes documentos y la recomendación fue integrar en un solo documento todas las características mencionadas. |
| Realizar un documento en el que se plasme la estrategia de cobertura del Pp. | Actualizar y complementar información relacionada a la estrategia de cobertura del Pp. | 50% | Si bien, aunque en el diagnóstico del Pp hay un apartado de estrategia de cobertura, la recomendación fue elaborar un documento independiente en el que se documente la estrategia de cobertura. |
| Homologar el concepto de población objetivo. | Homologar los conceptos de la población objetivo. | 0% | Aun hasta el ejercicio fiscal 2018 se halló que dentro de los documentos institucionales que contienen la población objetivo no hay una estandarización de dicho concepto poblacional, lo cual se puede cotejar en el diagnóstico del Pp así como en el documento denominado "análisis de la población objetivo". |
| Verificar el resumen narrativo en el nivel de Fin. | Modificar el resumen narrativo del objetivo a nivel Fin. | 100% | Se puede identificar que para el 2018 el Pp cuenta con un objetivo a nivel Fin de orden superior, por lo que la implementación se considera al 100% |
| Incorporar ligas y nombre del área que genera o publica la información de las variables de los indicadores. | Tomar en consideración la recomendación emitida. | 80% | Las ligas electrónicas, así como las áreas que generan la información del Pp, se encuentran establecidas en los medios de verificación de la MIR, aunque cabe mencionar que |



Tabla 15. Aspectos Susceptibles de Mejora

| Recomendación | Principales acciones de mejora | Avance de implementación | Justificación de implementación |
|---------------|--------------------------------|--------------------------|--|
| | | | dichas ligas no son de acceso público, por lo que no se puede hacer una verificación externa del cumplimiento del indicador. |

Fuente: elaboración propia con base en el DIT, en el Diagnóstico, Análisis de la población objetivo, y la MIR del Pp E024.

Bajo este contexto, a pesar de que se identificó el DIT del Pp, en donde se formalizaron 7 ASM derivados de la evaluación realizada al programa E024 en 2015, no se encontró evidencia que dé seguimiento a la implementación de dichas recomendaciones por parte del ejecutor; no obstante, derivado de un análisis realizado con base en las evidencias documentales disponibles, se concluyó que 1 recomendación se implementó al 100%, 3 al 80%, 2 al 50%, y la restante 0%.

Se recomienda a los Servicios de Salud del Estado de Puebla implementar al 100% los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de la evaluación realizada al Programa para el ejercicio fiscal 2015, así como los que deriven de la presente evaluación a fin de que se contribuya a la mejora del Programa presupuestario y, a la vez, se fortalezca el ciclo presupuestario.



Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Pp

En la siguiente tabla se deberá realizar la identificación de las fortalezas y/o oportunidades, las debilidades y/o amenazas del Pp.

| Tabla 16. Análisis FODA | |
|---|---|
| Capacidades Internas | Factores Externos |
| Fortalezas (Cualquier capacidad con la que cuenta la UR, dependencia o entidad que le permita aprovechar sus recursos para la obtención de sus objetivos) | Oportunidades (Cualquier factor externo fuera del control de la UR, dependencia o entidad que puede ser aprovechado para la obtención de sus objetivos) |
| <p>I. Creación y Diseño del programa</p> <ul style="list-style-type: none">El problema central que atiende el Pp E024 fue documentado en el 'Diagnóstico del problema' y en el 'Árbol de problemas'.La justificación teórica y empírica plasmada en el 'Diagnóstico' sustenta de forma básica y elemental, el tipo de intervención del Pp E024, y es en general, consistente con la lógica causal señalada en el Árbol de problemasLas poblaciones potencial y objetivo además de estar definidas en documentos oficiales, éstas cuentan con unidad de medida, están cuantificadas y bien acotadas.La definición de las poblaciones potencial y objetivo se relacionan de forma directa con el problema central, a pesar de que esto no fue bien planteado.Se identificó una metodología basada principalmente en, estudios, publicaciones y estimaciones de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, así como en el Consejo Nacional de Población.El Pp E024 fue correctamente alineado al PED 2017-2018, a través del Eje 1. Igualdad de oportunidades, específicamente al objetivo del Programa Estratégico 2 'Salud para todos'; vinculación que fue | <p>IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados</p> <ul style="list-style-type: none">Incremento del presupuesto asignado al Pp E024 con el objeto de fortalecer sus acciones.Que el ejecutor establezca, a nivel institucional, una vinculación directa de orden federal.Realizar acciones coordinadas (con el sector público y privado) que permitan desarrollar iniciativas de gran impacto que fortalezcan el alcance del Pp E024.Establecer objetivos cuyo logro pueda ser complementado con acciones financiadas por otras intervenciones públicas, factor que permitirá mejorar el alcance e impacto de dicho Pp.Realizar acciones de coordinación con los responsables de operar los programas presupuestarios con los que el Pp E024 es coincidente y complementario, a fin de propiciar una seguridad razonable para alcanzar el cumplimiento de objetivos superiores.La sistematización y automatización de los procesos de seguimiento e implementación de ASM, por parte de la SPF, contribuirá a incrementar el uso de las recomendaciones de las evaluaciones realizadas al programa en años anteriores. |



documentada en el formato oficial y de acceso público denominado 'Alineación estratégica del Programa presupuestario'.

- Con base en el Documento 'Alineación estratégica' la vinculación entre el Pp y el PED se encuentra establecida hasta línea de acción, específicamente a través de las líneas de acción 1.2.1, 1.2.22 y 1.11.5
- El Propósito aporta de forma directa al cumplimiento del ODS '3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades'.
- Tanto el objetivo a nivel Propósito como el de los demás niveles que conforman las MIR del Pp E024 se encuentran vinculados con el Eje 1 Igualdad de Oportunidades del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017 – 2018.
- Los objetivos del Pp E024 se encuentran relacionados con el del Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018 hasta sus líneas de acción, específicamente a través de las líneas 1.2.1; 1.2.22; y 1.11.5, situación positiva que garantiza que el desempeño del programa evaluado, contribuye de forma directa a los proyectos y/o acciones que se realizarán a lo largo del periodo de gobierno, de acuerdo con el objetivo y la estrategia correspondientes.
- El Pp E024 está vinculado con el ODS '3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades', situación que traza una adecuada vinculación con la agenda global.
- El 90% de las Actividades del Pp E024, tienen una redacción sencilla y de fácil comprensión.
- Las 10 Actividades del Pp E024 son necesarias para la generación de los Componentes correspondientes.
- Los 5 Componentes del programa evaluado están redactados como resultados logrados, son los



servicios que presta el Pp y se encuentran relacionados con el Propósito del programa.

- El nivel Fin es un objetivo de orden superior cuyo cumplimiento no depende exclusivamente del programa E024.
- No se identificó duplicidad en los objetivos de los distintos niveles de la MIR, y esta cuenta con una lógica vertical adecuada.
- En general los 7 indicadores del Pp E024 (Fin, Propósito, Componentes), cumplen con los criterios CREMA, es decir que proporcionan información suficiente, objetiva y oportuna sobre el desempeño del Pp E024.

III. Operación y Atención del programa

- De acuerdo con el apartado '4.1 Complementariedad y coincidencias' del 'Diagnóstico del programa', el Pp E24 tiene complementariedad con tres programas que también están a cargo de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, los cuales se denominan: S002 – PROSPERA Programa de Inclusión Social; E149 – Protección en salud y servicios de salud a la comunidad; y G020 – Rectoría en salud.
- Los resultados principales del Pp, así como la información para monitorear su desempeño, se encuentran actualizados, son difundidos y de libre acceso al público en general.
- Se cuentan con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información.

| Debilidades (Cualquier limitante Interna de la UR, dependencia o entidad que puede afectar la obtención de sus objetivos) | Amenazas (Cualquier factor externo fuera de control de la UR, dependencia o entidad que pueda afectar la obtención de sus objetivos) |
|---|--|
|---|--|

I. Creación y Diseño del programa

- El planteamiento del problema central no cumple con la estructura y criterios señalados en la MML, ya que este denota ausencia de un servicio.
- En el 'Diagnóstico' y tampoco en el 'Árbol de problemas' se estableció de manera textual el plazo

IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados

- Desaparición del programa Seguro Popular por mandato presidencial, situación que afecta a la población objetivo, ya que el programa atiende a las personas que se encuentran afiliadas a dicho



para la revisión o actualización de la problemática que busca atender el Pp E024.

- Las causas, efectos y características del problema central que pretende atender el Pp E024 no se encuentran argumentadas y estructuradas de manera sólida y consistente con la MML.
- No se identificó un plazo establecido para la actualización del documento Diagnóstico.
- No se identificó que las definiciones poblacionales (potencial y objetivo) descritas en el Diagnóstico y en el documento 'Análisis de la población objetivo' se utilizaron en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo.
- La alineación del Pp E024 a los objetivos del Programa Institucional de los Servicios de salud del Estado de Puebla vigente en 2018, no fue establecida en el documento 'Alineación estratégica', y tampoco fue mencionada en el 'Diagnóstico del programa'.
- El planteamiento de la Actividad 1.2 'Asegurar en los 217 municipios del estado de Puebla la atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana' es poco precisa, situación que podría restarle importancia en la consecución del objetivo del Componente 1.
- Los Supuestos de las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1, no fueron planteados de forma adecuada, es decir que no constituyen factores externos que estén fuera del control del ejecutor y cuya ocurrencia sea indispensable para lograr los objetivos correspondientes.
- A pesar de que los medios de verificación de los indicadores del Pp E024 son precisos y se conoce su línea base, los datos para comprobar su cálculo no se encuentran disponibles para consulta abierta.
- El nombre de los indicadores de los Componentes 1 y 2, no son precisos, considerando que los servicios prestados por los SSEP son específicos (generales, hospitalarios o de especialidad médica).

programa, lo que implicaría una reestructuración y cambio de enfoque del Pp evaluado.

- Las transiciones de gobierno a nivel federal, estatal y municipal, conllevan al planteamiento de una nueva visión, objetivos y forma de trabajo de la Administración Pública, situación que compromete la continuidad del programa.
- Tener recortes presupuestarios a nivel federal y que éstos se repliquen en el Pp ya que sus tres fuentes de financiamiento provienen de la federación al ser el Ramo 12, el Ramo 28 y el Ramo 33.
- Sufrir una reestructuración drástica en los objetivos del Pp E024 por las acciones gubernamentales del orden federal o, en el peor de los casos, la supresión del Programa.



II. Análisis de la Cobertura

- El apartado 'Estrategia de cobertura' del 'Diagnóstico del programa', no cuenta con los elementos suficientes para considerarse un instrumento que permita ampliar el alcance y la cobertura del programa evaluado en el mediano y largo plazo, que mejoren su desempeño.

III. Operación y Atención del programa

- El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado, no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los Componentes de dicho programa.
- El Pp no cuenta con documentos normativos en los que se identifiquen los resúmenes narrativos de la MIR, los procesos y/o subprocesos para su operación, ni los actores involucrados en su operación.
- No se encontró evidencia acerca de que la Unidad Responsable propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones de los servicios prestados a través del Pp E024.

IV. Ejercicio de los recursos y medición de os resultados

- En 2018, las metas del Componente 5 y la Actividad 5.1 reportaron un avance superior al 115%, un resultado fuera del rango positivo.
- En 2018 los indicadores de nivel Fin, Componente 2, Actividad 2.1 y 3.1, logran un avance inferior al 85%, muy por debajo de su meta planeada.
- No generar mecanismos que propicien la participación de la ciudadanía, en específico de los beneficiarios, aminorando los términos que señala la normatividad aplicable.
- La retroalimentación del ciclo presupuestario se encuentra debilitada al identificarse recomendaciones emitidas por una evaluación de indicadores que se le realizó al Pp para el ejercicio fiscal 2015.



Valoración Final del Desempeño del Programa

Se debe realizar una valoración general del programa² utilizando las respuestas que integran cada uno de los apartados y seguir la siguiente estructura:

| Tabla 17. Valoración Final del Desempeño del Programa | | |
|--|-------|---|
| Apartados | Nivel | Justificación |
| I Creación y diseño del Pp. | 3.00 | Se identificaron debilidades en el planteamiento del problema, ya que su redacción denota la ausencia de un servicio; mientras que la lógica causal plasmada en el 'Árbol de problemas' de dicho Pp presentó oportunidades de mejora, toda vez que las causas y efectos principales, no fueron estructuradas de manera sólida. |
| II Análisis de la Cobertura. | 1.00 | A pesar de la importancia estratégica del Pp E024 en la prestación de servicios médicos a la población abierta, este no cuenta con una estrategia bien estructurada que permita en el mediano y largo plazo, ampliar el alcance y la cobertura de dicho programa. |
| III Operación y Atención del Programa. | 0.75 | El Pp E024 no cuenta con documentos específicos sobre su operación, en los que se pueda identificar una clara vinculación de sus procesos y subprocesos con los objetivos señalados en su MIR. Asimismo, se observó que el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado, contiene procesos relacionados con los Componentes de dicho programa, sin embargo, los elementos identificados son insuficientes para conocer la forma en que estos se entregan a la población objetivo. |
| IV Ejercicio de los recursos y medición de los resultados. | 3.00 | Para el ejercicio fiscal evaluado, se observó que las metas del Componente 5 y la Actividad 5.1 reportaron un avance superior al 115%, un resultado fuera del rango positivo; mientras que los indicadores de nivel Fin, Componente 2, Actividad 2.1 y 3.1, logran un avance inferior al 85%, un cumplimiento muy por debajo de sus metas planeadas. Asimismo, aunque se identificó el Documento Institucional de Trabajo del Pp E024, en donde se formalizaron 7 ASM derivados de la evaluación realizada al programa en 2015, no se identificó evidencia de la implementación de dichas recomendaciones por parte de la Unidad Responsable. |
| Nivel de promedio del total de apartados | | 1.94 |

Nivel = Nivel promedio por apartado

Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por apartado o el nivel total

N/A: No aplica

² La valoración final del programa resulta del promedio simple de las 16 preguntas de tipo binario. Las preguntas binarias cuya respuesta es "No" se considera como un 0 (cero) y se contabilizan en el promedio. Las preguntas que no son binarias quedan fuera del cálculo del promedio.





Hallazgos y recomendaciones clasificadas por apartado

I. Creación y diseño del Pp

H: El planteamiento del problema central no cumple con la estructura y criterios señalados en la MML, ya que este denota ausencia de un servicio.

R: Se sugiere a la instancia responsable, considerar la siguiente propuesta sobre el planteamiento del problema central: *“La población de la entidad poblana no derechohabiente del IMSS, ISSSTE e ISSSTEP, reciben atención médica deficiente en los centros de salud y hospitales operados por los Servicios de Salud del Estado de Puebla”*.

H: No existe un plazo establecido para la actualización del documento Diagnóstico.

R: Se recomienda al ejecutor señalar textualmente el periodo en el que cada apartado del ‘Diagnóstico’ debe ser actualizado, especialmente en aquellos apartados que contienen datos cuantitativos que sirven como base para la toma de decisiones en materia de planeación, programación y presupuestación del programa.

H: Se considera que el ejecutor cuenta con los datos e información necesaria para actualizar y fortalecer la justificación teórica y empírica de la creación del Pp E024.

R: Con la finalidad de mejorar el contenido del Diagnóstico del Pp, se recomienda incluir un apartado específico en el que se argumente de forma clara, precisa y bien estructurada, los motivos que llevaron a crear e implementar el programa E024 en el estado, en el que además se actualicen los datos estadísticos derivados del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), así como aquellos generados por los Servicios de Salud del estado de Puebla (SSEP).

H: Se determinó que las definiciones poblacionales (potencial y objetivo) descritas en el Diagnóstico y en el documento ‘Análisis de la población objetivo’ se utilizaron en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo.

R: Es importante que dentro de los documentos de planeación del programa (como Árbol de problemas y Árbol de objetivos), además de la MIR del Pp, se empleen de forma homologada, las definiciones de las poblaciones objetivo y atendida, a fin de evitar confusiones e inconsistencias en su cuantificación y manejo.

H: La alineación del Pp E024 a los objetivos del Programa Institucional de los Servicios de salud del Estado de Puebla vigente en 2018, no fue establecida en el documento ‘Alineación estratégica’, y tampoco fue mencionada en el ‘Diagnóstico del programa’.

R: Actualizar la alineación del Pp E024 a los instrumentos de planeación estratégica vigentes (PED, Programa Sectorial, Programa Institucional, entre otros), así como incluir dicha vinculación a objetivos de orden superior (completa) en los documentos ‘Alineación estratégica’ y ‘Diagnóstico del programa’.

H: Se determinó que la Actividad 4.2 ‘Realizar 70 salidas de las unidades de incidentes masivos’, es ambigua en su redacción.



- R: Se sugiere mejorar la redacción de la Actividad 4.2, para que esta cumpla con la característica de claridad, para lo cual se propone lo siguiente: 'Otorgar 70 atenciones de urgencias, mediante las unidades de incidentes masivos'.
- H: El planteamiento de la Actividad 1.2 'Asegurar en los 217 municipios del estado de Puebla la atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana' es poco precisa, situación que podría restarle importancia en la consecución del objetivo del Componente 1.
- R: Se sugiere mejorar el planteamiento de la Actividad 1.2, por lo que se propone lo siguiente: '*Brindar en los 217 municipios del estado de Puebla, atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana*'.
- H: Los Supuestos de las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1 del Pp E024, no constituyen factores externos que estén fuera del control del ejecutor y cuya ocurrencia sea indispensable para lograr los objetivos correspondientes.
- R: Se sugiere verificar la pertinencia de los Supuesto de las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1, y replantearlos considerando los 'medios' señalados en el 'Árbol de soluciones', a fin de garantizar que estos denoten elementos y/o situaciones que deban ocurrir para que los objetivos correspondientes se logren.
- H: El nombre de los indicadores de los Componentes 1 y 2, no son precisos, considerando que los servicios prestados por los SSEP son específicos (generales, hospitalarios o de especialidad médica).
- R: Se sugiere al ejecutor, señalar para los indicadores de los Componentes 1 y 2, si se trata de consultas generales o de consultas correspondientes a alguna especialidad médica.

II. Análisis de la Cobertura

- H: El apartado 'Estrategia de cobertura' del 'Diagnóstico del programa', no cuenta con los elementos suficientes para considerarse un instrumento que permita ampliar el alcance y la cobertura del programa evaluado en el mediano y largo plazo, que mejoren su desempeño.
- R: Se considera que los SSEP cuentan con elementos suficientes para diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo para el Pp E024; en este sentido, se recomienda al ejecutor del programa evaluado, diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo alcance que contenga como mínimo los siguientes elementos: metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, así como los criterios con las que se definen; la estimación del tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo; y que considere el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población objetivo en los próximos cinco años
- H: La cuantificación de la población objetivo señalada en la tabla del apartado '3. Cobertura' del 'Diagnóstico del programa, no es consistente con la cantidad referida para el año 2018 en el documento 'Análisis de la población objetivo', ya que la primera es menor a la segunda.
- R: Se recomienda a los ejecutores del Pp, homologar la información correspondiente a la cuantificación y caracterización de los conceptos poblacionales (potencial, objetivo y atendida) entre los diferentes documentos programáticos (Diagnóstico y Análisis de la población objetivo) del Pp.



III. Operación y Atención del programa

H: El Pp no cuenta con documentos normativos en los que se identifiquen los resúmenes narrativos de la MIR, los procesos y/o subprocesos para su operación, ni los actores involucrados en su operación.

R: Para los ejercicios subsecuentes, a fin de establecer estándares y procedimientos precisos para la operación del programa, se recomienda al ejecutor diseñar un documento institucional en el que se establezcan las disposiciones normativas, se especifiquen como mínimo los objetivos del programa, la población objetivo, las responsabilidades de los actores involucrados en el proceso, así como los mecanismos necesarios para que los recursos financieros asignados al Pp E024, se manejen con transparencia, eficacia y transparencia.

H: El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado, no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los Componentes de dicho programa.

R: Se recomienda elaborar un manual de procedimientos u otro documento institucional similar, donde se incluyan los procesos y subprocesos para la generación de los servicios (Componentes) que entrega el Pp; así como el detalle de las acciones y actividades a realizar por los actores involucrados; los mecanismos para el seguimiento y evaluación de los procesos; la calendarización para llevar a cabo su actualización; y que este se publique en los principales sitios web del Gobierno del Estado.

H: No se encontró evidencia acerca de que la Unidad Responsable propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones de los servicios prestados a través del Pp E024.

R: Se recomienda al ejecutor que se implementen mecanismos participativos, por ejemplo a través de consultas ciudadanas, que contribuyan a la identificación de necesidades y demandas de la ciudadanía relacionados con los servicios que los SSEP otorgan a través del programa evaluado.

IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados

H: En 2018, las metas del Componente 5 y la Actividad 5.1 reportaron un avance superior al 115%, un resultado fuera del rango positivo; mientras que los indicadores de nivel Fin, Componente 2, Actividad 2.1 y 3.1, logran un avance inferior al 85%, un cumplimiento muy por debajo de sus metas planeadas.

R: Se recomienda al ejecutor que, en ejercicios posteriores, revise el comportamiento del cumplimiento de las metas de los indicadores de nivel Fin, Componentes 2 y 5, Actividades .1, 3.1 y 5.1 (niveles que están sujetos a demanda de la población), su línea base, así como los factores externos e internos que en el año 2018 afectaron su cumplimiento, a fin de poder estimar adecuadamente los valores que se pretenden lograr en el ejercicio fiscal correspondiente.

H: A pesar de que el sector al que pertenece el Pp E024 es Salud, tan solo el 9% de su presupuesto corresponde al Ramo 12, a diferencia del Ramo 28 que cubre prácticamente la totalidad del presupuesto del Pp con un 87%, mientras que el Ramo 33 aporta el 4% restante.

R: Ya que aproximadamente el 13% del total del presupuesto devengado del Pp E024 corresponde al 'Ramo General 33 y el Ramo 12', se sugiere al ejecutor lo siguiente:



- En primera instancia, incluir en el 'Diagnóstico del programa', una explicación detallada de como la planeación y operación del Pp, se vincula con los objetivos del FASSA.
- Sobre la rendición de cuentas y transparencia, es importante que el ejecutor proporcione para la evaluación de futuros ejercicios de evaluación, el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales ejercidos a través del Pp E024, realizado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, información que debe ser consistente y que se considera útil para profundizar en el análisis del desempeño de dicho programa.

H: A pesar de que se identificó el Documento Institucional de Trabajo (DIT) del Pp, en donde se formalizaron 7 ASM derivados de la evaluación realizada al programa E024 en 2015, no se encontró evidencia que dé seguimiento a la implementación de dichas recomendaciones por parte del ejecutor; no obstante, derivado de un análisis realizado con base en las evidencias documentales disponibles, se concluyó que 1 recomendación se implementó al 100%, 3 al 80%, 2 al 50%, y la restante 0%.

R: Se recomienda a los Servicios de salud del Estado de Puebla que, en coordinación con la Secretaría de Planeación y Finanzas, se dé cabal cumplimiento a los compromisos formalizados en cada DIT firmado, ya que el ejercicio de evaluación externa toma mayor relevancia con el uso efectivo de sus resultados, es decir mediante la implementación de las recomendaciones, las cuales están orientadas a mejorar los procesos de gestión del programa evaluado.

R: Se sugiere que la Dirección de Evaluación, instancia que coordina el proceso de seguimiento de ASM, realice las adecuaciones necesarias y sistematice dicho mecanismo, a fin de reducir el tiempo que transcurre desde el término de la evaluación externa y el inicio del proceso antes referido, lo cual su vez contribuirá a elevar el nivel de respuesta por parte de los responsables de implementar las recomendaciones aceptadas.



Conclusiones

Respecto de la creación y diseño del programa, conforme a la documentación revisada, se concluyó que el problema que busca atender dicha intervención se define en los documentos: Diagnóstico, Árbol de problemas y Análisis de población objetivo; aunado a lo cual se determinó que el problema central no cumple con las características de la MML ya que, si bien se formuló como un hecho negativo, este fue definido como ausencia de una solución.

En términos generales el Pp evaluado cuenta con un diseño aceptable de acuerdo con lo establecido en la MML, así como con indicadores relevantes para medir su desempeño, sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora tanto en la redacción de los objetivos de algunos niveles de la MIR como en sus Supuestos.

Respecto al análisis de cobertura del programa evaluado, se observó un cambio drástico en el porcentaje de la población atendida sobre la población objetivo para el año 2018 respecto del ejercicio fiscal anterior inmediato, al pasar del 100.3% (2017) a 50.8% (2018), dicho resultado es, en apariencia, consecuencia del incremento de la población objetivo en un 53% aproximadamente, situación que se infiere, deriva de la cobertura universal de servicios médicos a la población, a través del programa 'Seguro Popular'; sin embargo en el documento 'Análisis de la población objetivo', el ejecutor no expresó ninguna justificación al respecto.

En cuanto a la operación y atención del programa, se identificó que el Pp no cuenta con algún instrumento normativo que regule de forma específica su operación, ni con un manual que documente sus procesos y subprocesos para otorgar los servicios que este presta a través de sus Componentes. Cabe mencionar que en el análisis correspondiente, no se utilizó el 'Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado', ya que este no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los 5 Componentes de dicho programa.

Por otra parte, el Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas al reportar en distintos portales del Gobierno del Estado de Puebla documentos institucionales relacionados a su programación, presupuestación y avance o cumplimiento de sus objetivos. La única característica incumplida fue la de propiciar la participación ciudadana, ya que no se encontró evidencia acerca de que la Unidad Responsable propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones de los servicios prestados a través del Pp E024, al no contar con mecanismos para involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones, situación que se convierte en una oportunidad de mejora para el Pp.

Acerca de los resultados del programa evaluado, se constató que en 2018 este contó con un total de 17 indicadores, de los cuales 2 indicadores fueron estratégicos y 15 indicadores de gestión, pertenecientes 1 a nivel Fin, 1 a nivel Propósito; 5 a nivel Componentes y 10 a nivel Actividades. De esos 17 indicadores, 11 presentaron un cumplimiento apegado a su programación es decir, que su cumplimiento rondó entre 85% y 115% (alto y medio alto); 4 indicadores reportaron un cumplimiento



inferior a su programación, es decir por debajo del 85% (Fin, Componente 2, Actividad 2.1 y 3.1); y 2 un cumplimiento superior a su programación, mayor a 115% (Componente 5 y Actividad 5.1).

Aunado a lo anterior, a pesar de que se identificó el DIT del Pp en donde se formalizaron 7 ASM derivados de la evaluación realizada al programa E024 en 2015, no se encontró evidencia que dé seguimiento a la implementación de dichas recomendaciones por parte del ejecutor; situación que constituye una debilidad en la materia.

Por último, aunque se concluyó que el programa tiene una importante justificación para su implementación al interior del estado, se estima que con los nuevos ordenamientos emitidos por el Gobierno Federal en materia de salud, es posible que el Pp E024 sufra modificaciones tanto programáticas como presupuestarias, lo que podría implicar la supresión de algunos objetivos, su fusión o incluso su omisión en posteriores aperturas programáticas.



Bibliografía

- *Anuario de morbilidad*. Dirección de Epidemiología de la Secretaría de Salud Federal. Obtenido de: <http://187.191.75.115/anuario/html/anuarios.html>
- *Cuenta de la Hacienda Pública del Estado 2018*. Gobierno del Estado de Puebla. Obtenido de: <http://cuentapublica.puebla.gob.mx/>
- *Documento Institucional de Trabajo (DIT) del Pp E024 Fortalecimiento de los servicios de salud*. Obtenido de: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/asm/DIT_2017/DIT2017_Pp_SSEP.pdf
- *Estructura Programática a emplear en el proyecto de Presupuesto de Egresos 2018*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Obtenido de: https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF/2018/estructura_programatica/1_EstructurasProgramaticas_paraPPEF2018.pdf
- *Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (2017)*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Obtenido de <http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/sed/Guia%20MIR.pdf>
- *Información Pública*. Plataforma Nacional de Transparencia. Obtenido de: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio>
- *Objetivos de Desarrollo Sostenible, 17 objetivos para transformar nuestro mundo*. Organización de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- *Portal de la Coordinación Estatal de Transparencia y Gobierno Abierto*. Gobierno del Estado de Puebla. Obtenido de <http://transparencia.puebla.gob.mx/>
- *Presupuesto basado en Resultados*. Gobierno del Estado de Puebla. Obtenido de: <http://pbr.puebla.gob.mx/>
- Secretaría de Gobernación. 2012. Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Puebla/wo96756.pdf>
- Secretaría de Gobernación. 2019. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Gaceta Parlamentaria. Año XXII, Núm. 5266-XVIII. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2019/abr/20190430-XVIII-1.pdf>
- SHCP. 2007. Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. Disponibles en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154432/Lineamientos_Evaluacion_Programas.pdf
- SPF. 2019. Programa Anual de Evaluación (PAE). Disponible en: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/pae/2019/PAE_2019.pdf
- *Transparencia Fiscal*. Gobierno del Estado de Puebla. Obtenido de <http://www.transparenciafiscal.puebla.gob.mx/>



Anexos

Anexo 1. Características CREMA de los Indicadores

| Objetivo | Característica | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|---------------|---|---------------|--|---------------|---|---------------|--|---------------|
| | Fin | Justificación | Propósito | Justificación | Componente 1 | Justificación | Componente 2 | Justificación | Componente 3 | Justificación |
| Nombre de Indicador | Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes | | Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes (población de responsabilidad de los servicios de salud del estado de Puebla) | | Promedio diario de consultas por médico en centros de salud | | Promedio diario de consultas por médico en hospitales comunitarios | | Promedio mensual de consultas de especialidad por médico especialista | |
| Método de Cálculo | (V1/V2) * Base Donde V1: número de casos nuevos de todas las enfermedades. Donde V2: población total del estado de Puebla. | | (V1/V2) * Base Donde V1: número de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente en unidades médicas de los servicios de salud. Donde V2: población de responsabilidad de los servicios de salud. | | (V1/V2) Donde V1: número de consultas otorgadas en días laborales. Donde V2: total de médicos generales en contacto con el paciente. | | (V1/V2) Donde V1: número de consultas generales otorgadas en hospitales comunitarios en días laborales. Donde V2: total de médicos generales en contacto con el paciente. | | (V1/V2) Donde V1: número de consultas otorgadas por médico especialista, en días laborales. Donde V2: número de médicos especialistas en contacto con el paciente. | |
| Claro | Sí La redacción del indicador es sencilla y de fácil comprensión. | Sí | Se identificó que, la redacción del indicador es de fácil comprensión. | Sí | El indicador tiene una redacción sencilla y de fácil comprensión. | Sí | Se observó una redacción sencilla | Sí | La redacción del indicador es sencilla y de fácil comprensión. | Sí |
| Relevante | Sí Porque su impacto es significativo para el logro de los objetivos. | Sí | Es relevante dado que, su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos. | Sí | El impacto del indicador es notable para el logro de los objetivos. | Sí | Es relevante dado que, su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos | Sí | Porque su impacto es significativo para el logro de los objetivos. | Sí |
| Económico | Sí La información requerida para generar el indicador tiene un costo razonable. | Sí | Se consideró económico, ya que, tiene un costo razonable. | Sí | La generación del indicador tiene un costo razonable. | Sí | Se consideró económico, ya que, tiene un costo razonable. | Sí | La generación del indicador tiene un costo razonable. | Sí |



| Objetivo | Fin | | Propósito | | Componente 1 | | Componente 2 | | Componente 3 | |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|--|--|
| | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación |
| Característica | Fin | Propósito | Componente 1 | Componente 2 | Componente 3 | Fin | Propósito | Componente 1 | Componente 2 | Componente 3 |
| Monitoreable | No | No | Sí | Sí | Sí | Se identificó que, los medios de verificación son oficiales e institucionales, sin embargo, no se pudo replicar el cálculo. | Se identificó que, los medios de verificación son oficiales e institucionales, sin embargo, no se pudo replicar el cálculo. | Los medios de verificación son medios oficiales e institucionales, además de estar publicados en medios electrónicos. | Los medios de verificación son oficiales e institucionales, además, se pudo replicar el cálculo. | Los medios de verificación son oficiales e institucionales, además, se pudo replicar el cálculo. |
| Adecuado | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Se consideró adecuado, ya que, las variables (V1 y V2) son consistentes con el indicador. | El indicador mide lo que precisa. | Se consideró adecuado, puesto que, el indicador mide lo que indica en su descripción. | El indicador mide lo que precisa. | El indicador mide lo que precisa. |
| % Características Cumplidas ^A | 80% | 80% | 100% | 100% | 100% | | | | | |

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A.

Fuente: elaboración propia con base en la MIR y la Ficha Técnica de Indicadores del Pp E024.

| Objetivo | Componente 4 | | Componente 5 | |
|---------------------|---|--|--|---|
| | Justificación | Justificación | Justificación | Justificación |
| Característica | Componente 4 | Componente 5 | Componente 4 | Componente 5 |
| Nombre de Indicador | <i>Porcentaje de servicios prehospitalarios atendidos por ambulancias terrestres y áreas.</i> | | <i>Porcentaje de consultas con atención de línea de vida a migrantes.</i> | |
| Método de Cálculo | $(V1/V2) * 100$ Donde V1: total de servicios prehospitalarios atendidos. Donde V2: servicios prehospitalarios programados. | | $(V1/V2) * 100$ Donde V1: total de consultas con atención integrada de línea de vida a migrantes en unidades de consulta externa otorgadas. Donde V2: total de consultas con atención integrada de línea de vida a migrantes en unidades de consulta externa programadas. | |
| Claro | Sí | La redacción del indicador es sencilla y de fácil comprensión. | Sí | Se observó que, la redacción del indicador es sencilla. |



| Característica | Objetivo | Componente 4 | | Componente 5 | |
|--|----------|--------------|---|--------------|---|
| | | Componente 4 | Justificación | Componente 5 | Justificación |
| Relevante | Sí | Sí | El impacto del indicador es notable para el logro de los objetivos estratégicos. | Sí | Porque proporciona información clara sobre el cumplimiento de las acciones. |
| Económico | Sí | Sí | La información que se requiere para generar el indicador tiene un costo razonable. | Sí | Puesto que, se basa en los registros del personal operativo dentro del Sistema de Información Institucional. |
| Monitoreable | No | No | Se identificó que, los medios de verificación son oficiales e institucionales, sin embargo, no se encuentra publicada la información. | Sí | Los medios de verificación son medios oficiales e institucionales, además de estar publicados en medios electrónicos. |
| Adecuado | Sí | Sí | Se consideró adecuado porque mide lo que se indica en su descripción. | Sí | Se consideró adecuado dado que, mide los logros de manera precisa. |
| % Características Cumplidas ^A | | 80% | | 100% | |
| % Cumplimiento Total ^B | | | | | 91.43% |

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A.

Fuente: elaboración propia con base en la MIR y la Ficha Técnica de Indicadores del Pp E024.



Anexo 2. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados

Derivado del análisis realizado en la pregunta 5, en el siguiente anexo se muestran las propuestas de mejora para las Actividades 1.1, 1.2, 2.1 y 3.1, las cuales, para su fácil distinción, se marcaron en texto guinda:

| Fin | | | | |
|--|--|---|----------|---|
| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | | Supuesto |
| Contribuir a reducir la tasa de morbilidad mediante la consolidación y el acceso universal a los servicios de salud de toda la población | Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes | Reporte del sistema automatizado de vigilancia epidemiológica cuyos resultados publica en forma anual la dirección general de epidemiología de la secretaria de salud federal http://www.sinave.gob.mx | | Las usuarias y usuarios se interesan por recibir atención medica ante cualquier enfermedad que presenten. |
| Tipo | Dimensión | Frecuencia | Meta | Método de Cálculo |
| Estratégico | Eficacia | Anual | 11519.67 | (V1/V2) *Base |
| Propósito | | | | |
| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | | Supuesto |
| Población abierta responsabilidad de los servicios de salud se beneficia del otorgamiento de consultas por médicos generales y especialistas | Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes (población de responsabilidad de los servicios de salud del estado de puebla | Reporte anual del subsistema de información de equipamiento recursos humanos e infraestructura para la atención de la salud (SINERHIAS), de la dirección general de información en salud, secretaria de salud federal | | La población se interesa por recibir atención en las unidades médicas de los servicios de salud. |
| Tipo | Dimensión | Frecuencia | Meta | Método de Cálculo |
| Estratégico | Eficiencia | Anual | 1.23 | (V1/V2) *Base |
| Componente 1 | | | | |
| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | | Supuesto |
| Consultas por medico en centros de salud otorgadas | Promedio diario de consultas por medico en centros de salud | Sistema de información en salud (SIS) de la dirección general de información en salud, de la secretaria de salud federal. Http://www.pda.salud.gob.mx/cubos . Plantilla jurisdiccional de médicos en consultorio, la periodicidad es mensual | | La población acude a los centros de salud. |
| Tipo | Dimensión | Frecuencia | Meta | Método de Cálculo |
| Gestión | Eficiencia | Mensual | 18 | (V1/V2) |



Componente 2

| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | | Supuesto |
|---|--|--|-------|---|
| Consultas por medico en hospitales comunitarios otorgadas | Promedio diario de consultas por medico en hospitales comunitarios | Reporte mensual de la plataforma de cubos del sistema nacional de información en salud. Apartado consulta por programa, tipo de unidad: consulta externa centros de salud. Publicado por la Dirección general de información en salud de la Secretaria de Salud federal, http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bd_cubos_gobmx.htm | | La población acude a los hospitales comunitarios. |
| Tipo | Dimensión | Frecuencia | Meta | Método de Cálculo |
| Gestión | Eficiencia | Mensual | 24.00 | (V1/V2) |

Componente 3

| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | | Supuesto |
|--|--|---|------|--|
| Consultas de alta especialidad por médico especialista otorgadas | Promedio mensual de consultas de alta especialidad por médico especialista | Reporte mensual del sistema de información en salud (cubos dinámicos). Secretaria de salud federal. Http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bd_cubos_gobmx.html | | La población acude a los hospitales generales y de especialidad. |
| Tipo | Dimensión | Frecuencia | Meta | Método de Cálculo |
| Gestión | Eficiencia | Mensual | 96.6 | (V1/V2) |

Componente 4

| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | | Supuesto |
|--|--|--|-------|--|
| Servicios prehospitalarios por ambulancias terrestres y aéreas brindados | Porcentaje de servicios prehospitalarios atendidos por ambulancias terrestres y aéreas | Consulta del registro interno de la unidad del sistema de urgencias médicas y desastres que se genera anualmente | | La población conoce los números telefónicos de emergencia para solicitar los servicios de ayuda. |
| Tipo | Dimensión | Frecuencia | Meta | Método de Cálculo |
| Gestión | Eficacia | Mensual | 95.91 | (V1/V2) *100 |

Componente 5

| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | | Supuesto |
|--|---|--|--|---|
| Consultas con atención integrada de línea de vida a migrantes, otorgadas | Porcentaje de consultas con atención de línea de vida a migrantes | Sistema de información en salud de la dirección general en salud plataforma de cubos (DGIS) de la secretaria de salud federal, que se generan mensualmente http://pda.salud.gob.mx/cubos/cubos2017_plataforma.html | | Los migrantes acuden a consulta a las unidades de los servicios de salud. |



| Tipo | Dimensión | Frecuencia | Meta | Método de Cálculo |
|---------|-----------|------------|-------|-------------------|
| Gestión | Eficacia | Mensual | 99.96 | (V1/V2) *100 |

Actividad 1.1

| Actividad | Indicador | Medios de Verificación | Supuesto |
|---|---|---|---|
| Otorgar 4,839,912 consultas generales en Centros de Salud | Número de consultas otorgadas a las usuarias y los usuarios en centros de salud | Reporte mensual de la plataforma de cubos. apartado consulta por programa, tipo de unidad: consulta externa centros de salud. publicado por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bd_cubos_gobmx.html | La población abierta se interesa por recibir atención médica en los Centros de Salud |

Actividad 1.2

| Actividad | Indicador | Medios de Verificación | Supuesto |
|--|--|--|--|
| Brindar en los 217 municipios del estado de Puebla, atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana | Número de municipios con atención 24/7 | Bases de datos jurisdiccional. Subsistema de información de equipamiento, recursos humanos e infraestructura para la salud (SINERHIAS) | Existe estabilidad presupuestaria, económica y recursos humanos para garantizar la atención. |

Actividad 2.1

| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | Supuesto |
|--|--|--|--|
| Número de consultas generales otorgadas a las usuarias y los usuarios en Hospitales Comunitarios | Número de consultas generales otorgadas a las usuarias y los usuarios en Hospitales Comunitarios | Reporte mensual de la plataforma de cubos del SINAIS. apartado consulta por programa, tipo de unidad: consulta externa centros de salud. publicado por la Dirección general de Información en salud de la secretaria de salud federal, http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/serviciosotorgados.html | Existe estabilidad presupuestaria, económica y recursos humanos para garantizar la atención médica en Hospitales Comunitarios |

Actividad 3.1





| Objetivo | Indicador | Medios de Verificación | Supuesto |
|--|---|--|---|
| Otorgar 179,700 consultas de especialidad en las Unidades Hospitalarias de segundo nivel de atención | Número de consultas de especialidad otorgadas a las usuarias y los usuarios en Hospitales Generales | Reporte mensual de la plataforma de cubos. apartado consulta por programa, tipo de unidad: consulta externa centros de salud. publicado por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bd_cubos_gobmx.html | Existe estabilidad presupuestaria, económica y recursos humanos en los Hospitales Generales para garantizar la atención médica de especialidad |

Fuente: elaboración propia con base en el análisis de la MIR del Pp.



Anexo 3. Ficha Técnica con los datos generales de la evaluación

Datos generales de la Evaluación

Nombre o denominación de la evaluación

Evaluación Externa de Desempeño del Programa Presupuestarios E024 Fortalecimiento de los servicios de salud

Nombre o denominación del programa evaluado

E024 Fortalecimiento de los servicios de salud

Unidad Responsable de la operación/coordinación del programa

*Oficina del C. Secretario
Servicios de Salud del Estado de Puebla*

Titular de la unidad responsable de la operación del programa

*Dr. Jorge Humberto Uribe Téllez
Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla*

| Año del PAE en el que se estableció la evaluación | Tipo de evaluación | Año de conclusión y entrega de la evaluación |
|---|--------------------|--|
|---|--------------------|--|

2019

Específica de Desempeño

2019

Datos de la Instancia Evaluadora

Nombre de la Instancia Evaluadora

Consultores Wahr S.C.

| Nombre del(a) coordinador(a) externo(a) de la evaluación | Formación Académica | Experiencia General | Experiencia Específica |
|--|---------------------|---------------------|------------------------|
|--|---------------------|---------------------|------------------------|

Dr. José Luis Castro Villalpando

Doctorado en Sociología por la BUAP
Maestría en Administración por la BUAP
Licenciatura en Economía por la BUAP

Investigador miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del CONACYT. Integrante acreditado, por la SEP Federal, del Cuerpo Académico "Instituciones y Desarrollo" (BUAP-CA-300), por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Publicó artículo en 2015: "Evaluación de la gestión pública en el estado"

Líder de Proyecto de la Evaluación del Desempeño del Ramo General 33 (FAETA, FAM, FASSA, FAFEF y FISE), Ejercicio Fiscal 2016, Gobierno del Estado de Puebla.
Líder de Proyecto de Evaluación del FONE, Subsidios y Convenios, del Gasto Federalizado, Ministración 2017,





de Puebla, México a través de indicadores de impacto económico y social en el periodo 2000-2014".
 Certificación Académica y Refrendo por la ANFECA (Asociación Nacional de Facultades y Escuelas de Contaduría y Administración).

Gobierno del Estado de Puebla.

Evaluador de Proyectos de la S.A.R.H. (ahora SADER).

Experiencia como profesor de posgrado (maestría) del curso Evaluación de la Gestión Educativa.

Ponencias: Evaluación de la Gestión Pública en el Estado de Puebla, a través de indicadores de impacto económico y social en el periodo de 2000 – 2014, en el marco del V Congreso Internacional; Gobierno, Gestión y Profesionalización en el ámbito local antes los grandes retos de nuestro tiempo, a Red Latinoamericana en Gobierno y Política Públicas y la Academia Internacional de Ciencias Político-Administrativas y Estudios de Futuro AC.

| Nombre de los(as) Principales colaboradores(as) del(a) coordinador(a) de la evaluación | Formación académica | Experiencia general | Experiencia específica |
|--|---|---|--|
| M.A. David Hernández Rojas | Maestría en Administración Licenciatura en Economía Diplomado en Planeación del Desarrollo Municipal Diplomado en Presupuesto basado en Resultados | Socio fundador y Coordinador de Evaluaciones de la empresa de consultoría PRO-EVA, S.C. (Servicios Profesionales de Consultoría Especializada en Evaluación del Desempeño), Certificado en el Estándar de Competencia: Presupuestación del Gasto Público con base en Resultados, Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER), se ha desempeñado como asesor consultivo de Presidentes Municipales del Estado de Puebla. También cuenta con experiencia en la Administración Pública Estatal; ha realizado evaluaciones de Programas presupuestarios, Fondos, | Coordinador de evaluaciones de Fondos Federales de aplicación municipal (FISMDF y FORTAMUNDF) para 40 municipios del Estado de Puebla. Evaluador de Programas presupuestarios y Fondos del Ramo General 33 del Gobierno del Estado de Puebla. Instructor especializado para la impartición de cursos en materia de Evaluación del desempeño gubernamental, Planeación Estratégica y Metodología del Marco Lógico del Instituto de Administración Pública del Estado de Puebla A.C. |

Subsidios y Convenios Federales.

| | | | | |
|-------------------------------|-----------------------|----|---|---|
| Eliseo Lechuga Herrera | Licenciatura Economía | en | <p>Cuenta con experiencia en la Administración Pública Estatal, específicamente en las áreas responsables de la presupuestación, control y seguimiento de inversión de proyectos. Asimismo, ha realizado evaluaciones de Programas presupuestarios (Pp), y participado en la elaboración de Planes de Desarrollo municipal.</p> | <p>Evaluación de Pp de índole estatal.</p> <p>Evaluación de proyectos de inversión pública.</p> <p>Elaboración de indicadores estratégicos para los instrumentos de planeación municipal.</p> <p>Procesamiento de datos cuantitativos.</p> |
| Stephanie Amaro Ánimas | Licenciatura Economía | en | <p>Cuenta con experiencia en diversos despachos que prestan servicios de consultoría a Gobiernos Municipales en materia de evaluación de Fondos Federales y Subsidios; ha colaborado en múltiples proyectos de investigación de la Facultad de Economía de la BUAP; y realizado prácticas profesionales en la Administración Pública Estatal.</p> | <p>Evaluación de Fondos Federales del Ramo General 33 de aplicación municipal (FISMDF y FORTAMUNDF).</p> <p>Colaboración en los proyectos de investigación:</p> <p>"China, desarrollo tecnológico y financiero"; "Estudio multidisciplinario de la actividad económica informal del Movimiento de Organizaciones Sociales Unidad por Puebla"; "Las brechas de desigualdad en la demanda de alimentos, agua, educación, energía, salud y transporte de las familias en el estado de Puebla 2016"; "La franja y la ruta de la seda: estrategia comercial en China".</p> <p>Analista especializada en técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas.</p> <p>Colaboración en procesos de adjudicaciones y licitaciones públicas.</p> |
| Itzel Jacobo Alvarado | Licenciatura Economía | en | <p>Cuenta con experiencia en diversos despachos que prestan servicios de consultoría a Gobiernos Municipales en materia de Evaluación de Fondos Federales; además de capacitaciones en materia de Fondos Federales de la Administración Pública Estatal.</p> | <p>Evaluación de Fondos Federales del Ramo General 33 de aplicación municipal (FISMDF y FORTAMUNDF).</p> <p>Capacitación en el uso de la Matriz de Inversión para el Desarrollo Social (MIDS) del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social.</p> <p>Capacitación para la captura de las obras con</p> |



recursos del FAIS en la MIDS
del sistema SIPSO

Unidad Administrativa responsable de la Coordinación de la evaluación

Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla

Nombre del(a) Titular de la unidad administrativa responsable de coordinar la evaluación (Área de Evaluación)

Oscar Benigno Lezama Cabrales
Director de Evaluación.

Nombres de los(as) servidores(as) públicos(as), adscritos(as) a la unidad administrativa responsable de coordinar la evaluación, que coadyuvaron con la revisión técnica de la evaluación

Rodolfo de la Rosa Cabrera
Subdirector de Evaluación de Programas

Saúl Federico Oropeza Orea
Jefe del Departamento de Programas Estatales y Municipales

Ana Luz Guzmán Figueroa
Supervisora

Ada Araceli Sánchez Vázquez
Analista

| Forma de contratación de la Instancia evaluadora | Costo total de la evaluación con IVA incluido | Fuente de Financiamiento |
|--|---|--------------------------|
| Invitación a tres | \$2,270,000.00 (Dos millones doscientos setenta mil pesos 00/100 M.N) I.V.A. incluido <i>Nota: monto total correspondiente a la realización de 35 evaluaciones de Programas presupuestarios.</i> | Recursos estatales |



Anexo 4. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas (Ficha CONAC)

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1 Nombre de la evaluación:

Evaluación Externa de Desempeño del Programa presupuestario "E024 Fortalecimiento de los servicios de salud"

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

29 de mayo de 2019

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

25 de octubre de 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: Oscar Benigno Lezama Cabrales

Unidad administrativa: Director de Evaluación

1.5 Objetivo general de la evaluación

Analizar y valorar el diseño del Programa presupuestario (Pp) "E024 Fortalecimiento de los Servicios de Salud", para determinar si se cuentan con los elementos necesarios que permitan atender la problemática social identificada y con ello la atención hacia una población o área de enfoque.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

- Analizar la identificación de la problemática, causas-efectos y los actores involucrados, así como de la lógica de intervención que realiza el Pp.
- Examinar la pertinencia del Pp con respecto a los instrumentos de planeación estatales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Analizar el planteamiento lógico del problema-objetivos, así como la pertinencia de los indicadores para la medición del avance de los objetivos del Pp.
- Identificar si existen otros Pp que sean coincidentes, o bien complementarios en algún aspecto a fin de optimizar los recursos.
- Identificar hallazgos y recomendaciones que incidan en la mejora del Pp.



1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

Los 'Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación de los Programas presupuestarios', empleados en el proceso de la presente evaluación, se fundamentan en los Términos de Referencia (TdR) correspondientes al tipo de evaluación publicados por la DEV, de acuerdo con el PAE 2019.

Para la evaluación tipo "Específica de Desempeño", se consideraron los cuatro apartados temáticos del cuestionario incluido en los TdR, y que está conformado por 16 preguntas, agrupadas como a continuación se describe:

| Apartado | Preguntas | Total |
|--|-----------|-------|
| I. Creación y diseño del Pp | 1 a 6 | 6 |
| II. Análisis de la Cobertura | 7 a 8 | 2 |
| III. Operación y Atención del Programa | 9 a 13 | 5 |
| IV. Ejercicio de los recursos y medición de los resultados | 14 a 16 | 3 |
| Total | | 16 |

De las 16 preguntas del cuestionario, 13 preguntas requirieron un esquema binario ("Sí" / "No") de respuesta, el cual fue justificado con el análisis de la evidencia documental identificada y el nivel de cumplimiento de las características que éstas presentaron en función de las preguntas correspondientes. Para los casos cuando la respuesta fue "Sí", se estableció un valor en la escala de 1 a 4, de acuerdo con el nivel detectado de cumplimiento antes señalado. Mientras que cuando la respuesta fue "No", se estableció el valor cero (0) y se justificó el porqué del incumplimiento con los criterios.

Para las preguntas que no incluyeron respuesta binaria se respondió y justificó con base en un análisis sustentado en evidencia documental y se expusieron los principales argumentos, los hallazgos y las recomendaciones pertinentes.

Para calcular los promedios a los que hacen referencia los TdR en los criterios de valoración correspondientes a las preguntas 5 y 6, se identificaron y describieron las características o atributos con los que contó cada elemento evaluado (Actividades, Componentes, Indicadores, Fichas Técnicas, Metas y Medios de Verificación, de acuerdo con cada caso); se obtuvo la suma de los promedios simples de la cantidad de características que mostró cada elemento evaluado y se asignó la valoración (de 1 a 4) en función del promedio calculado.

Se realizó el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) del Pp, el cual se asentó en el presente documento (ver Anexo correspondiente) derivado de los hallazgos encontrados durante el proceso de análisis y valoración del Pp.

De acuerdo con los TdR, se realizó la Valoración General del Pp, el cual se obtuvo promediando los valores del nivel alcanzado en las respuestas de las preguntas específicas, por apartado temático, con base en la información procesada y analizada en la aplicación de la evaluación.

Manteniendo la referencia de los TdR, las recomendaciones que emanan de la presente evaluación, están correlacionadas directamente con los hallazgos identificados para cada apartado temático del proceso de evaluación del Pp.



Instrumentos de recolección de información:

| | | | | | | | |
|---------------|---|-------------|--|----------|---|-------|---|
| Cuestionarios | X | Entrevistas | | Formatos | X | Otros | X |
|---------------|---|-------------|--|----------|---|-------|---|

Especifique: Solicitud de información programática, presupuestal, de monitoreo, evaluación y resultados, realizada a las Dependencias y/o Entidades responsables del Pp evaluado, a través del "Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas", diseñado por la Dirección de Evaluación de la SPF.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la Dirección de Evaluación, de la Secretaría de Planeación y Finanzas, quien funge como la instancia Coordinadora, mediante la plataforma de GIEP (Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas). Así también, se realizó investigación de información oficial de carácter público disponible en portales institucionales que se consideró necesaria para el análisis pertinente.

De acuerdo con los TdR, se define como análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

Para la investigación y análisis durante la evolución el enfoque empleado fue de tipo mixto, de acuerdo con las características y tipo de evaluación, por lo que se realizó análisis cualitativo y cuantitativo, con base en los TdR.

La investigación consideró la revisión de documentos públicos, estadísticas y datos en portales de internet de carácter oficial, que permitió analizar la calidad de la información de cada Pp evaluado.

De conformidad con los TdR, para estas evaluaciones de los Pp se aplicaron los principios de objetividad e imparcialidad, en cada uno de los apartados temáticos analizados, que comprenden el cuerpo del cuestionario contenido en los TdR, para exponer con mayor claridad tanto los hallazgos como los resultados obtenidos en la evaluación, y asentar las recomendaciones pertinentes.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- El planteamiento del problema central no cumple con la estructura y criterios señalados en la MML, ya que este denota ausencia de un servicio.
- No existe un plazo establecido para la actualización del documento Diagnóstico.
- Se considera que el ejecutor cuenta con los datos e información necesaria para actualizar y fortalecer la justificación teórica y empírica de la creación del Pp E024.
- Se determinó que las definiciones poblacionales (potencial y objetivo) descritas en el Diagnóstico y en el documento 'Análisis de la población objetivo' se utilizaron en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo.
- La alineación del Pp E024 a los objetivos del Programa Institucional de los Servicios de salud del Estado de Puebla vigente en 2018, no fue establecida en el documento 'Alineación estratégica', y tampoco fue mencionada en el 'Diagnóstico del programa'.



- Se determinó que la Actividad 4.2 'Realizar 70 salidas de las unidades de incidentes masivos', es ambigua en su redacción.
- El planteamiento de la Actividad 1.2 'Asegurar en los 217 municipios del estado de Puebla la atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana' es poco precisa, situación que podría restarle importancia en la consecución del objetivo del Componente 1.
- Los Supuestos de las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1 del Pp E024, no constituyen factores externos que estén fuera del control del ejecutor y cuya ocurrencia sea indispensable para lograr los objetivos correspondientes.
- El nombre de los indicadores de los Componentes 1 y 2, no son precisos, considerando que los servicios prestados por los SSEP son específicos (generales, hospitalarios o de especialidad médica).
- El apartado 'Estrategia de cobertura' del 'Diagnóstico del programa', no cuenta con los elementos suficientes para considerarse un instrumento que permita ampliar el alcance y la cobertura del programa evaluado en el mediano y largo plazo, que mejoren su desempeño.
- La cuantificación de la población objetivo señalada en la tabla del apartado '3. Cobertura' del 'Diagnóstico del programa', no es consistente con la cantidad referida para el año 2018 en el documento 'Análisis de la población objetivo', ya que la primera es menor a la segunda.
- El Pp no cuenta con documentos normativos en los que se identifiquen los resúmenes narrativos de la MIR, los procesos y/o subprocesos para su operación, ni los actores involucrados en su operación.
- El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado, no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los Componentes de dicho programa.
- No se encontró evidencia acerca de que la Unidad Responsable propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones de los servicios prestados a través del Pp E024.
- En 2018, las metas del Componente 5 y la Actividad 5.1 reportaron un avance superior al 115%, un resultado fuera del rango positivo; mientras que los indicadores de nivel Fin, Componente 2, Actividad 2.1 y 3.1, logran un avance inferior al 85%, un cumplimiento muy por debajo de sus metas planeadas.
- A pesar de que el sector al que pertenece el Pp E024 es Salud, tan solo el 9% de su presupuesto corresponde al Ramo 12, a diferencia del Ramo 28 que cubre prácticamente la totalidad del presupuesto del Pp con un 87%, mientras que el Ramo 33 aporta el 4% restante.
- A pesar de que se identificó el Documento Institucional de Trabajo (DIT) del Pp, en donde se formalizaron 7 ASM derivados de la evaluación realizada al programa E024 en 2015, no se encontró evidencia que dé seguimiento a la implementación de dichas recomendaciones por parte del ejecutor; no obstante, derivado de un análisis realizado con base en las evidencias documentales disponibles, se concluyó que 1 recomendación se implementó al 100%, 3 al 80%, 2 al 50%, y la restante 0%.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

- El problema central que atiende el Pp E024 fue documentado en el 'Diagnóstico del problema' y en el 'Árbol de problemas'.
- La justificación teórica y empírica plasmada en el 'Diagnóstico' sustenta de forma básica y elemental, el tipo de intervención del Pp E024, y es en general, consistente con la lógica causal señalada en el Árbol de problemas
- Las poblaciones potencial y objetivo además de estar definidas en documentos oficiales, éstas cuentan con unidad de medida, están cuantificadas y bien acotadas.
- La definición de las poblaciones potencial y objetivo se relacionan de forma directa con el problema central, a pesar de que esto no fue bien planteado.
- Se identificó una metodología basada principalmente en, estudios, publicaciones y estimaciones de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, así como en el Consejo Nacional de Población.



- El Pp E024 fue correctamente alineado al PED 2017-2018, a través del Eje 1. Igualdad de oportunidades, específicamente al objetivo del Programa Estratégico 2 'Salud para todos'; vinculación que fue documentada en el formato oficial y de acceso público denominado 'Alineación estratégica del Programa presupuestario'.
- Con base en el Documento 'Alineación estratégica' la vinculación entre el Pp y el PED se encuentra establecida hasta línea de acción, específicamente a través de las líneas de acción 1.2.1, 1.2.22 y 1.11.5
- El Propósito aporta de forma directa al cumplimiento del ODS '3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades'.
- Tanto el objetivo a nivel Propósito como el de los demás niveles que conforman las MIR del Pp E024 se encuentran vinculados con el Eje 1 Igualdad de Oportunidades del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017 – 2018.
- Los objetivos del Pp E024 se encuentran relacionados con el del Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018 hasta sus líneas de acción, específicamente a través de las líneas 1.2.1; 1.2.22; y 1.11.5, situación positiva que garantiza que el desempeño del programa evaluado, contribuye de forma directa a los proyectos y/o acciones que se realizarán a lo largo del periodo de gobierno, de acuerdo con el objetivo y la estrategia correspondientes.
- El Pp E024 está vinculado con el ODS '3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades', situación que trae una adecuada vinculación con la agenda global.
- El 90% de las Actividades del Pp E024, tienen una redacción sencilla y de fácil comprensión.
- Las 10 Actividades del Pp E024 son necesarias para la generación de los Componentes correspondientes.
- Los 5 Componentes del programa evaluado están redactados como resultados logrados, son los servicios que presta el Pp y se encuentran relacionados con el Propósito del programa.
- El nivel Fin es un objetivo de orden superior cuyo cumplimiento no depende exclusivamente del programa E024.
- No se identificó duplicidad en los objetivos de los distintos niveles de la MIR, y esta cuenta con una lógica vertical adecuada.
- En general los 7 indicadores del Pp E024 (Fin, Propósito, Componentes), cumplen con los criterios CREMA, es decir que proporcionan información suficiente, objetiva y oportuna sobre el desempeño del Pp E024.
- De acuerdo con el apartado '4.1 Complementariedad y coincidencias' del 'Diagnóstico del programa', el Pp E24 tiene complementariedad con tres programas que también están a cargo de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, los cuales se denominan: S002 – PROSPERA Programa de Inclusión Social; E149 – Protección en salud y servicios de salud a la comunidad; y G020 – Rectoría en salud.
- Los resultados principales del Pp, así como la información para monitorear su desempeño, se encuentran actualizados, son difundidos y de libre acceso al público en general.
- Se cuentan con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información.
- La mayoría de los indicadores del Pp E024 reportaron un avance de cumplimiento entre 85% y 115% (Alto y Medio Alto) de acuerdo con el SiMIDE, mostrando así un desempeño satisfactorio.

2.2.2 Oportunidades:

- Incremento del presupuesto asignado al Pp E024 con el objeto de fortalecer sus acciones.
- Que el ejecutor establezca, a nivel institucional, una vinculación directa de orden federal.
- Realizar acciones coordinadas (con el sector público y privado) que permitan desarrollar iniciativas de gran impacto que fortalezcan el alcance del Pp E024.
- Establecer objetivos cuyo logro pueda ser complementado con acciones financiadas por otras intervenciones públicas, factor que permitirá mejorar el alcance e impacto de dicho Pp.



- Realizar acciones de coordinación con los responsables de operar los programas presupuestarios con los que el Pp E024 es coincidente y complementario, a fin de propiciar una seguridad razonable para alcanzar el cumplimiento de objetivos superiores.
- La sistematización y automatización de los procesos de seguimiento e implementación de ASM, por parte de la SPF, contribuirá a incrementar el uso de las recomendaciones de las evaluaciones realizadas al programa en años anteriores.

2.2.3 Debilidades:

- El planteamiento del problema central no cumple con la estructura y criterios señalados en la MML, ya que este denota ausencia de un servicio.
- En el 'Diagnóstico' y tampoco en el 'Árbol de problemas' se estableció de manera textual el plazo para la revisión o actualización de la problemática que busca atender el Pp E024.
- Las causas, efectos y características del problema central que pretende atender el Pp E024 no se encuentren argumentadas y estructuradas de manera sólida y consistente con la MML.
- No se identificó un plazo establecido para la actualización del documento Diagnóstico.
- No se identificó que las definiciones poblacionales (potencial y objetivo) descritas en el Diagnóstico y en el documento 'Análisis de la población objetivo' se utilizaron en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo.
- La alineación del Pp E024 a los objetivos del Programa Institucional de los Servicios de salud del Estado de Puebla vigente en 2018, no fue establecida en el documento 'Alineación estratégica', y tampoco fue mencionada en el 'Diagnóstico del programa'.
- El planteamiento de la Actividad 1.2 'Asegurar en los 217 municipios del estado de Puebla la atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana' es poco precisa, situación que podría restarle importancia en la consecución del objetivo del Componente 1.
- Los Supuestos de las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1, no fueron planteados de forma adecuada, es decir que no constituyen factores externos que estén fuera del control del ejecutor y cuya ocurrencia sea indispensable para lograr los objetivos correspondientes.
- A pesar de que los medios de verificación de los indicadores del Pp E024 son precisos y se conoce su línea base, los datos para comprobar su cálculo no se encuentran disponibles para consulta abierta.
- El nombre de los indicadores de los Componentes 1 y 2, no son precisos, considerando que los servicios prestados por los SSEP son específicos (generales, hospitalarios o de especialidad médica).
- El apartado 'Estrategia de cobertura' del 'Diagnóstico del programa', no cuenta con los elementos suficientes para considerarse un instrumento que permita ampliar el alcance y la cobertura del programa evaluado en el mediano y largo plazo, que mejoren su desempeño.
- El Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado, no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los Componentes de dicho programa.
- El Pp no cuenta con documentos normativos en los que se identifiquen los resúmenes narrativos de la MIR, los procesos y/o subprocesos para su operación, ni los actores involucrados en su operación.
- No se encontró evidencia acerca de que la Unidad Responsable propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones de los servicios prestados a través del Pp E024.

2.2.4 Amenazas:

- Desaparición del programa Seguro Popular por mandato presidencial, situación que afecta a la población objetivo, ya que el programa atiende a las personas que se encuentran afiliadas a dicho programa, lo que implicaría una reestructuración y cambio de enfoque del Pp evaluado.
- Las transiciones de gobierno a nivel federal, estatal y municipal, conllevan al planteamiento de una nueva visión, objetivos y forma de trabajo de la Administración Pública, situación que compromete la continuidad del programa.



- Tener recortes presupuestarios a nivel federal y que éstos se repliquen en el Pp ya que sus tres fuentes de financiamiento provienen de la federación al ser el Ramo 12, el Ramo 28 y el Ramo 33.
- Sufrir una reestructuración drástica en los objetivos del Pp E024 por las acciones gubernamentales del orden federal o, en el peor de los casos, la supresión del Programa.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Respecto de la creación y diseño del programa, conforme a la documentación revisada, se concluyó que el problema que busca atender dicha intervención se define en los documentos: Diagnóstico, Árbol de problemas y Análisis de población objetivo; aunado a lo cual se determinó que el problema central no cumple con las características de la MML ya que, si bien se formuló como un hecho negativo, este fue definido como ausencia de una solución.

En términos generales el Pp evaluado cuenta con un diseño aceptable de acuerdo con lo establecido en la MML, así como con indicadores relevantes para medir su desempeño, sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora tanto en la redacción de los objetivos de algunos niveles de la MIR como en sus Supuestos.

Respecto al análisis de cobertura del programa evaluado, se observó un cambio drástico en el porcentaje de la población atendida sobre la población objetivo para el año 2018 respecto del ejercicio fiscal anterior inmediato, al pasar del 100.3% (2017) a 50.8% (2018), dicho resultado es, en apariencia, consecuencia del incremento de la población objetivo en un 53% aproximadamente, situación que se infiere, deriva de la cobertura universal de servicios médicos a la población, a través del programa 'Seguro Popular'; sin embargo en el documento 'Análisis de la población objetivo', el ejecutor no expresó ninguna justificación al respecto.

En cuanto a la operación y atención del programa, se identificó que el Pp no cuenta con algún instrumento normativo que regule de forma específica su operación, ni con un manual que documente sus procesos y subprocesos para otorgar los servicios que este presta a través de sus Componentes. Cabe mencionar que en el análisis correspondiente, no se utilizó el 'Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado', ya que este no hace referencia explícita al Pp E024, a pesar de contener procesos relacionados con los 5 Componentes de dicho programa.

Por otra parte, el Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas al reportar en distintos portales del Gobierno del Estado de Puebla documentos institucionales relacionados a su programación, presupuestación y avance o cumplimiento de sus objetivos. La única característica incumplida fue la de propiciar la participación ciudadana, ya que no se encontró evidencia acerca de que la Unidad Responsable propicie la participación ciudadana en la toma de decisiones de los servicios prestados a través del Pp E024, al no contar con mecanismos para involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones, situación que se convierte en una oportunidad de mejora para el Pp.

Acerca de los resultados del programa evaluado, se constató que en 2018 este contó con un total de 17 indicadores, de los cuales 2 indicadores fueron estratégicos y 15 indicadores de gestión, pertenecientes 1 a nivel Fin, 1 a nivel Propósito; 5 a nivel Componentes y 10 a nivel Actividades. De esos 17 indicadores, 11 presentaron un cumplimiento apegado a su programación, es decir, que su cumplimiento rondó entre 85% y 115% (alto y medio alto); 4 indicadores reportaron un cumplimiento inferior a su programación, es decir por debajo del 85% (Fin, Componente 2, Actividad 2.1 y 3.1); y 2 un cumplimiento superior a su programación, mayor a 115% (Componente 5 y Actividad 5.1).

Aunado a lo anterior, a pesar de que se identificó el DIT del Pp en donde se formalizaron 7 ASM derivados de la evaluación realizada al programa E024 en 2015, no se encontró evidencia que dé seguimiento a la implementación de dichas recomendaciones por parte del ejecutor; situación que constituye una debilidad en la materia.

Por último, aunque se concluyó que el programa tiene una importante justificación para su implementación al interior del estado, se estima que con los nuevos ordenamientos emitidos por el Gobierno Federal en materia de salud, es posible que el Pp E024 sufra modificaciones tanto programáticas como presupuestarias, lo que podría implicar la supresión de algunos objetivos, su fusión o incluso su omisión en posteriores aperturas programáticas.



3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

- Se sugiere a la instancia responsable, considerar la siguiente propuesta sobre el planteamiento del problema central: "La población de la entidad poblana no derechohabiente del IMSS, ISSSTE e ISSSTEP, reciben atención médica deficiente en los centros de salud y hospitales operados por los Servicios de Salud del Estado de Puebla".
- Se recomienda al ejecutor señalar textualmente el periodo en el que cada apartado del 'Diagnóstico' debe ser actualizado, especialmente en aquellos apartados que contienen datos cuantitativos que sirven como base para la toma de decisiones en materia de planeación, programación y presupuestación del programa.
- Con la finalidad de mejorar el contenido del Diagnóstico del Pp, se recomienda se recomienda incluir un apartado específico en el que se argumente de forma clara, precisa y bien estructurada, los motivos que llevaron a crear e implementar el programa E024 en el estado, en el que además se actualicen los datos estadísticos derivados del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), así como aquellos generados por los Servicios de Salud del estado de Puebla (SSEP).
- Es importante que dentro de los documentos de planeación del programa (como Árbol de problemas y Árbol de objetivos), además de la MIR del Pp, se empleen de forma homologada, las definiciones de las poblaciones objetivo y atendida, a fin de evitar confusiones e inconsistencias en su cuantificación y manejo.
- Actualizar la alineación del Pp E024 a los instrumentos de planeación estratégica vigentes (PED, Programa Sectorial, Programa Institucional, entre otros), así como incluir dicha vinculación a objetivos de orden superior (completa) en los documentos 'Alineación estratégica' y 'Diagnóstico del programa'.
- Se sugiere mejorar la redacción de la Actividad 4.2, para que esta cumpla con la característica de claridad, para lo cual se propone lo siguiente: 'Otorgar 70 atenciones de urgencias, mediante las unidades de incidentes masivos'.
- Se sugiere mejorar el planteamiento de la Actividad 1.2, por lo que se propone lo siguiente: 'Brindar en los 217 municipios del estado de Puebla, atención médica las 24 horas, los 7 días de la semana'.
- Se sugiere verificar la pertinencia de los Supuesto de las Actividades 1.1, 2.1 y 3.1, y replantearlos considerando los 'medios' señalados en el 'Árbol de soluciones', a fin de garantizar que estos denoten elementos y/o situaciones que deban ocurrir para que los objetivos correspondientes se logren.
- Se sugiere al ejecutor, señalar para los indicadores de los Componentes 1 y 2, si se trata de consultas generales o de consultas correspondientes a alguna especialidad médica.
- Se considera que los SSEP cuentan con elementos suficientes para diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo para el Pp E024; en este sentido, se recomienda al ejecutor del programa evaluado, diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo alcance que contenga como mínimo los siguientes elementos: metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, así como los criterios con las que se definen; la estimación del tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo; y que considere el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población objetivo en los próximos cinco años
- Se recomienda a los ejecutores del Pp, homologar la información correspondiente a la cuantificación y caracterización de los conceptos poblacionales (potencial, objetivo y atendida) entre los diferentes documentos programáticos (Diagnóstico y Análisis de la población objetivo) del Pp.
- Para los ejercicios subsecuentes, a fin de establecer estándares y procedimientos precisos para la operación del programa, se recomienda al ejecutor diseñar un documento institucional en el que se establezcan las disposiciones normativas, se especifiquen como mínimo los objetivos del programa, la población objetivo, las responsabilidades de los actores involucrados en el proceso, así como los mecanismos necesarios para que los recursos financieros asignados al Pp E024, se manejen con transparencia, eficacia y transparencia.
- Se recomienda elaborar un manual de procedimientos u otro documento institucional similar, donde se incluyan los procesos y subprocesos para la generación de los servicios (Componentes) que entrega el Pp; así como el detalle de las acciones y actividades a realizar por los actores involucrados; los mecanismos para el seguimiento y evaluación de los procesos; la calendarización para llevar a cabo su actualización; y que este se publique en los principales sitios web del Gobierno del Estado.



- Se recomienda al ejecutor que se implementen mecanismos participativos, por ejemplo a través de consultas ciudadanas, que contribuyan a la identificación de necesidades y demandas de la ciudadanía relacionados con los servicios que los SSEP otorgan a través del programa evaluado.
- Se recomienda al ejecutor que en ejercicios posteriores, revise el comportamiento del cumplimiento de las metas de los indicadores de nivel Fin, Componentes 2 y 5, Actividades .1, 3.1 y 5.1 (niveles que están sujetos a demanda de la población), su línea base, así como los factores externos e internos que en el año 2018 afectaron su cumplimiento, a fin de poder estimar adecuadamente los valores que se pretenden lograr en el ejercicio fiscal correspondiente.
- Ya que aproximadamente el 13% del total del presupuesto devengado del Pp E024 corresponde al 'Ramo General 33 y el Ramo 12', se sugiere al ejecutor lo siguiente:
- En primera instancia, incluir en el 'Diagnóstico del programa', una explicación detallada de como la planeación y operación del Pp, se vincula con los objetivos del FASSA.
- Sobre la rendición de cuentas y transparencia, es importante que el ejecutor proporcione para la evaluación de futuros ejercicios de evaluación, el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales ejercidos a través del Pp E024, realizado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, información que debe ser consistente y que se considera útil para profundizar en el análisis del desempeño de dicho programa.
- Se recomienda a los Servicios de salud del Estado de Puebla que, en coordinación con la Secretaría de Planeación y Finanzas, se dé cabal cumplimiento a los compromisos formalizados en cada DIT firmado, ya que el ejercicio de evaluación externa toma mayor relevancia con el uso efectivo de sus resultados, es decir mediante la implementación de las recomendaciones, las cuales están orientadas a mejorar los procesos de gestión del programa evaluado.
- Se sugiere que la Dirección de Evaluación, instancia que coordina el proceso de seguimiento de ASM, realice las adecuaciones necesarias y sistematice dicho mecanismo, a fin de reducir el tiempo que transcurre desde el término de la evaluación externa y el inicio del proceso antes referido, lo cual su vez contribuirá a elevar el nivel de respuesta por parte de los responsables de implementar las recomendaciones aceptadas.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

| 4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: | 4.2 Cargo | 4.3 Institución a la que pertenece |
|--|-------------------|------------------------------------|
| Dr. José Luis Castro Villalpando | Líder de Proyecto | Consultores Wahr S.C. |

4.4 Principales colaboradores:

- David Hernández Rojas
- Eliseo Lechuga Herrera
- Stephanie Amaro Ánimas
- Itzel Jacobo Alvarado

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

castrojl_22@hotmail.com

4.6 Teléfono (con clave lada):





(222) 441 56 40

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del programa evaluado:

Fortalecimiento de los servicios de salud

5.2 Clave del Pp:

E024

5.3 Ente público coordinador del programa:

Servicios de Salud del Estado de Puebla

5.4 Poder público al que pertenece el programa:

Poder Ejecutivo

Poder Legislativo

Poder Judicial

Ente Autónomo

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el programa:

Federal

Estatal

Local

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del programa:

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):

Oficina del C. Secretario

Servicios de Salud del Estado de Puebla

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):

Dr. Jorge Humberto Uribe Téllez Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Correo electrónico: No disponible

Teléfono: 01 (222) 551-06-00 Ext: 4002, 3002

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa

6.1.2 Invitación a tres

6.1.3 Licitación Pública Nacional

6.1.4 Licitación Pública Internacional

6.1.5 Otro

Señalar:

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla





6.3 Costo total de la evaluación:

Total: \$2,270,000.00 (Dos millones doscientos setenta mil pesos 00/100 M.N) I.V.A. incluido

Nota: monto total correspondiente a la realización de 35 evaluaciones de Programas presupuestarios.

6.4 Fuente de financiamiento:

Recursos estatales

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

- **Página de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal**
Apartado: Resultados de las Evaluaciones del Desempeño
<http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/resultadosevaluaciones>
- **Plataforma Nacional de Transparencia – INAI–**
Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT-Puebla)
Artículo 77 fracción XL-A de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla
<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa>

7.2 Difusión en internet del formato:

- **Página de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal**
Apartado: Resultados de las Evaluaciones del Desempeño
<http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/resultadosevaluaciones>
- **Plataforma Nacional de Transparencia – INAI–**
Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT-Puebla)
Artículo 77 fracción XL-A de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla
<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa>



Glosario

Para efectos del presente documento se entenderá por:

Características CREMA: a los criterios básicos aplicables a todo el conjunto de indicadores de los programas públicos, referentes a su Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreabilidad y Adecuación.³

Cobertura: Área de intervención del programa con respecto a las características socioeconómicas, geográficas, etc. de la población que atenderá el Programa presupuestario.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL): Instancia con autonomía técnica y de gestión con las atribuciones de medir la pobreza y evaluar la política de desarrollo social.

Dependencias: Las así definidas en el artículo 17, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.

Dirección de Evaluación (DEV): Dirección coordinadora de los procesos de evaluación del desempeño adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Puebla.

Documentos normativos o institucionales: Se consideran a las reglas de operación o lineamientos operativos del Pp; manuales operativos o de organización de la dependencia; informes o estudios oficiales de resultados, entre otros documentos formales y oficiales emitidos por la dependencia o entidad que opera el Pp, en los que se identifica y describe la normatividad aplicable, cómo debe operar, cuáles son los actores o instancias involucradas la operación del Pp y cuál es su papel específico en el marco del Pp.

Entidades: Los organismos que integran la Administración Pública Paraestatal, de acuerdo con el artículo 50 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.

Evaluación de diseño: Evaluación que valora la lógica interna de los Programas, para saber si su esquema de intervención contribuye a la solución del problema para el que fue creado, su contribución a los objetivos estatales y la relación que guarda con otros programas, a fin de brindar información para su mejora.

³ Para una mejor determinación de las características CREMA, se sugiere consultar la *Metodología para la aprobación de indicadores de los programas sociales*, emitida por CONEVAL, disponible en la siguiente dirección de internet: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/METODOLOGIA_APROBACION_DE_INDICADO_RES.pdf



Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de las políticas públicas, los Programas presupuestarios (Pp) y el desempeño de las instituciones a fin de determinar o probar la pertinencia de los mismos, valorar sus objetivos y metas, así como conocer su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

GIEP. Denominación del ‘Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas’, un sistema informático en línea que fue diseñado e implementado por la Secretaría de Planeación y Finanzas, mediante el cual la Unidad Administrativa que coordinó la evaluación externa de los Programas presupuestarios en el ejercicio fiscal 2019, recabó las evidencias documentales necesarias para llevar a cabo su análisis y valoración por parte de la Instancia Evaluadora correspondiente.

Indicador: Instrumento para medir el logro de los objetivos de los programas y referente para el seguimiento de los avances y para la evaluación de los resultados alcanzados.

Instancia evaluadora externa: Equipo de evaluadores externos, constituidos como personas físicas o morales, adscritos a instituciones públicas o privadas, tanto nacionales como internacionales, con experiencia probada en evaluación y temas específicos requeridos para realizar alguno de los tipos de evaluaciones externas.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP). Tiene a su cargo, la organización y administración de las prestaciones establecidas en el régimen de seguridad social prevista en la Ley que lo crea, que garantice el derecho a la salud, la asistencia médica y el bienestar social y cultural de los trabajadores, jubilados, pensionados de las Instituciones Públicas y sus beneficiarios.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943, para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. Hoy en día, más de la mitad de la población mexicana, tiene algo que ver con el Instituto, hasta ahora, la más grande en su género en América Latina.

Línea base: Es el valor del indicador que se establece como punto de partida para evaluarlo y darle seguimiento.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR): Es la herramienta que permite vincular los distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas, resultado de un proceso de planeación realizado con base en la Metodología de Marco



Lógico, conforme a lo señalado en la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados⁴.

Metas: Valor que permite establecer límites o niveles máximos de logro, comunica el nivel de desempeño esperado por la organización, y permite enfocarla hacia la mejora.

Metodología del Marco Lógico (MML): Es la herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas o áreas de mejora, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causa y efecto, medios y fines; facilitar el proceso de conceptualización y diseño de programas, y fortalecer la vinculación de la planeación con la programación.

Monitoreo: Función continua que utiliza la recopilación sistemática de datos sobre indicadores predefinidos para proporcionar a los administradores y a las principales partes interesadas de una intervención para el desarrollo indicaciones sobre el avance y el logro de los objetivos, así como de la utilización de los fondos asignados.

Nivel: La escala de medición, de 1 a 4, establecido en los reactivos de respuesta binaria.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Son una agenda inclusiva. Abordan las causas fundamentales de la pobreza y nos unen para lograr un cambio positivo en beneficio de las personas y el planeta. Estos 17 Objetivos se basan en los logros de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aunque incluyen nuevas esferas como el cambio climático, la desigualdad económica, la innovación, el consumo sostenible y la paz y la justicia, entre otras prioridades.

Objetivos: Son los resultados que un programa público pretende alcanzar a través de la ejecución de determinadas acciones, pueden ser general o específicos. Los objetivos específicos son un conjunto de resultados que a su vez permiten lograr un objetivo general. Los objetivos generales reflejan el resultado que se espera lograr en términos de la atención de un problema público, y se establecen en los distintos instrumentos de planeación de los que se valen las intervenciones públicas.

Organismos Autónomos: Entidad pública dotada de personalidad jurídica y patrimonio propios, creada por decreto para no depender del Poder Ejecutivo ni de ningún otro Poder (Legislativo o Judicial), con objeto de actuar con independencia, imparcialidad y objetividad en sus funciones. Para efectos presupuestales y contables, como ejecutores de gasto, están obligados a cumplir con las leyes y normatividad vigentes en las materias.

⁴ La Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, elaborada tanto por CONEVAL como por la SHCP, puede ser consultada en las siguientes direcciones de internet:

- https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf
- <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseño-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>



Plan Estatal de Desarrollo (PED): Es el instrumento de planeación en el que se basarán las decisiones en materia de gasto e inversión para la aplicación de los recursos públicos y se constituye, como el documento rector y guía para la gestión gubernamental.

Población Atendida: Población o área que ya fue atendida por el Programa presupuestario.

Población Objetivo: Población o área que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella.

Población Potencial: Se refiere al universo global de la población o área de referencia que es afectada por la problemática identificada por el programa y que es susceptible de ser atendida.

Política Pública: Acción del Gobierno, que tiene como objetivo atender ciertas necesidades de la población (educación, desarrollo social, salud, seguridad pública, infraestructura, comunicaciones, energía, etc.)002E

Presupuesto basado en Resultados (PbR): Es un proceso basado en consideraciones objetivas sobre los resultados esperados y alcanzados para la asignación de recursos, con la finalidad de fortalecer la calidad del diseño y gestión de las políticas, programas públicos y desempeño institucional, cuyo aporte sea decisivo para generar las condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo nacional sustentable.

Programa Anual de Evaluaciones (PAE): Es el documento en el que se determina el tipo de evaluación que se aplicará a los programas públicos del Estado, el calendario de ejecución de las acciones de monitoreo y evaluación de los programas públicos del Estado que están en operación, así como ofrecer a los responsables de la administración pública la información que les permita optimizar el proceso de creación de valor público.

Programa presupuestario (Pp): Categoría que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas federales y del gasto federalizado a cargo de los ejecutores del mismo, para el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Reglas de Operación del Programa (ROP): Son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia.

Secretaría de Finanzas y Administración (SFA): Dependencia del Poder Ejecutivo Estatal que tiene a su cargo las atribuciones para el despacho de los asuntos que expresamente le confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, las demás leyes, reglamentos, acuerdos, decretos, convenios y sus anexos vigentes, así como las que le encomiende el Gobernador.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP): Dependencia del Poder Ejecutivo Federal que tiene como misión proponer, dirigir y controlar la política económica del Gobierno Federal en materia



financiera, fiscal, de gasto, de ingresos y deuda pública, con el propósito de consolidar un país con crecimiento económico de calidad.

Seguimiento: Proceso continuo de recolección y análisis de datos para comparar en qué medida se está ejecutando un proyecto, programa, política o recomendaciones en función de los resultados previstos.

Seguro Popular. Su propósito es brindar protección a la población no derechohabiente mediante un seguro de salud, público y voluntario, orientado a reducir los gastos médicos de bolsillo y fomentar la atención oportuna a la salud.

Términos de referencia (TdR): Documento que plantea los elementos estandarizados mínimos y específicos, de acuerdo con el tipo de evaluación y de programa a evaluar, con base en especificaciones técnicas (perfil de los evaluadores, calendario de entregas de productos, etc.), objetivos de la evaluación (generales y específicos), así como la normatividad aplicable (responsabilidades, alcances, restricciones, etc.).

Unidades Responsables (UR): Cada una de las áreas de las dependencias o entidades que forman parte de la Administración Pública Estatal, encargadas de la ejecución de los Programas presupuestarios.



Apartado de referencia

Derivado de la Transición de Gobierno registrada en la entidad el 01 de agosto de 2019, y con base en el 'Decreto del Honorable Congreso del estado, por el que se expide la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla' de fecha 31 de julio del año antes referido, se presenta en la siguiente tabla, la nueva estructura orgánica de la Administración Pública Estatal (APE) con el fin de conocer y hacer referencia a las Dependencias que integraron la APE en el ejercicio fiscal 2018, las cuales fueron responsables de los programas evaluados, y que en la actualidad permanecen, se fusionaron o separaron en apego a la Ley en comento.

| Tabla 18. Dependencias que forman parte de la Administración Pública Estatal | |
|--|---|
| Periodo 2017-2018 | Periodo 2019-2024 |
| Secretaría General de Gobierno | Secretaría de Gobernación |
| Secretaría de la Contraloría | Secretaría de la Función Pública |
| Secretaría Finanzas y Administración | Secretaría de Planeación y Finanzas Secretaría de Administración |
| Secretaría de Competitividad, Trabajo y Desarrollo Económico | Secretaría de Trabajo Secretaría de Economía |
| Secretaría de Cultura y Turismo | Secretaría de Cultura Secretaría de Turismo |
| Secretaría de Desarrollo Rural, Sustentabilidad y Ordenamiento Territorial | Secretaría de Desarrollo Rural Secretaría de Medio Ambiente, Desarrollo Sustentable y Ordenamiento Territorial |
| Secretaría de Infraestructura, Movilidad y Transporte | Secretaría de Infraestructura Secretaría de Movilidad y Transporte |
| Secretaría de Salud | Secretaría de Salud |
| Secretaría de Seguridad Pública | Secretaría de Seguridad Pública |
| Secretaría de Educación | Secretaría de Educación |
| Secretaría de Desarrollo Social | Secretaría de Bienestar |
| Sin referencia | Secretaría de Igualdad Sustantiva |

Fuente: elaboración propia con base en el 'Decreto del Honorable Congreso del estado, por el que se expide la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla', publicado el 31 de julio de 2019; así como en los datos disponibles en <https://www.puebla.gob.mx/gabinete>



**Gobierno
de Puebla**
Hacer historia. Hacer futuro.



Consultores
Wahr S.C.



Secretaría de
Planeación y Finanzas
Gobierno de Puebla