

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

1. Descripción de la evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados en Materia de Diseño del Programa Presupuestario K008 Infraestructura para la Salud

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 14/05/2015

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 14/10/2015

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

Nombre:	Lic. Luis Enrique Pérez Alvarado	Unidad administrativa:	Consejo Municipal de Evaluación
---------	----------------------------------	------------------------	---------------------------------

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Evaluar el diseño del Programa "K008: Infraestructura para la salud" con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

- Analizar la justificación de la creación y diseño del programa.
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional.
- Identificar sus poblaciones y mecanismos de atención.
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos.
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable.
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas.
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

La evaluación del desempeño de los programas presupuestales que son financiados con los recursos del Fondo se realizará conforme a lo establecido en el artículo Décimo cuarto de los Lineamientos Generales de Operación para la Entrega de los Recursos del Ramo General 33. Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios; mismo que establece que: "Los indicadores deberán orientarse a la evaluación de resultados de los Programas que se financien con las Aportaciones Federales".

Cumpliendo con ello, Tecnología Social para el Desarrollo (TECSO) retomó el cuestionario de Evaluación de Consistencia y Resultados en materia de Diseño, desarrollado por CONEVAL; el cual se basa en el numeral Décimo octavo, apartado I, de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.

La evaluación del programa se realizó a partir de dicho cuestionario, por lo que se definieron los siguientes siete rubros de análisis:

- Justificación de la creación y del diseño del programa.
- Contribución del programa a las metas y estrategias nacionales.
- Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad.
- Padrón de beneficiarias/os y mecanismos de atención.
- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- Presupuesto y rendición de cuentas.
- Complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios X Entrevistas Formatos X Otros Especifique: Anexos presentados en los TDR CONEVAL adaptados por TECSO.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Cumpliendo con las prescripciones establecidas por Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), el modelo utilizado para el análisis del Diseño del Programa fue: la Metodología del Marco Lógico (MML).

Para la síntesis general los siete apartados de la evaluación se condensan en 3 tipos de análisis, que son:

1. Análisis del marco normativo y rendición de cuentas: Revisa los documentos oficiales vigentes que justifican la creación del Programa y evalúa la alineación del Programa con la Política Pública; es decir, valora la contribución del Programa a los objetivos nacionales y/o sectoriales. Además, valora si las dependencias cumplen con lo que exigen las normas en términos de transparencia y rendición de cuentas. Aunque esta dimensión está normada, implica la realización de un análisis técnico sobre el tipo de gastos y su coherencia.
2. Análisis técnico: Con base en la Metodología del Marco Lógico, se indaga la coherencia entre los diferentes instrumentos de planeación desarrollados para la Estructura Analítica del Programa Presupuestario: Árbol de Problemas, Árbol de Objetivos y Matriz de Indicadores para Resultados. Para cada uno de los tres instrumentos mencionados se analizan las relaciones de causalidad (causa-efecto, medio-fin) presentadas entre los elementos que los conforman.
3. Análisis comparativo: Compara los planteamientos del Programa con los de otros Programas Presupuestarios que compartan características similares. Esto con la finalidad de evitar duplicidades en las funciones de distintos Programas.

2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Al analizar la información proporcionada por el Municipio en materia de Diseño, se destaca que el programa K008: Infraestructura para la Salud, cuenta con una correcta justificación para su creación y se encuentra alineado con los objetivos de las políticas públicas en sus diferentes niveles, desde el federal hasta el sectorial. Sin embargo, las principales observaciones se concentran en lo concerniente a la traducción y la coherencia de la Matriz de Indicadores para Resultados, así como en el análisis de la población y beneficiarios del mismo por lo que con base en las calificaciones establecidas por CONEVAL, se observa **un cumplimiento de 49%**, al obtener **47 puntos** de los 96 posibles, como se puede observar en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Valoración CONEVAL			
APARTADO	VALORACIÓN MÁXIMA	VALORACIÓN OBTENIDA	%
Justificación de la creación y del diseño del programa	12	11	92%
Contribución a las metas y estrategias nacionales	4	4	100%
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	20	11	55%
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	8	0	0%
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	40	19	48%
Presupuesto y rendición de cuentas	12	2	17%
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	No procede valoración cuantitativa		
TOTAL	96	47	49%

- Aun cuando formalmente el Árbol de Problema cuenta con los elementos necesarios, presenta deficiencias,

especialmente de causalidad.

- No se cuenta con una cuantificación y definición de la población que presenta el problema.
- No se cuenta con un padrón de beneficiarios del programa ni se recupera información socioeconómica.
- El Árbol de Objetivos y la MIR muestran que los niveles están por debajo del que corresponde.
- Si bien existe correspondencia entre los objetivos planteados en el Árbol de Objetivos y los establecidos en la MIR hay deficiencias en su redacción lo que da origen a ambigüedades.
- No cuenta con las fichas técnicas correspondientes a los indicadores del programa, ello representa un incumplimiento a la normativa en "Materia Matriz de indicadores" establecidas por CONEVAL.

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 municipio presentó varios documentos oficiales que justificaron teóricamente el tipo de intervención que lleva a cabo el programa en la población objetivo.
- El programa presupuestario contribuye al logro de los objetivos establecidos en los instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal.
- Las Actas de Asamblea Comunitaria son un excelente medio para conocer la demanda detallada de la población; se encuentran sistematizadas y, dado que corresponden a unidades territoriales del municipio, permiten conocer las características socioeconómicas de los solicitantes a través de su cruce con la información estadística disponible.
- El programa cuenta con una MIR, una relación de causalidad clara (con excepción del Fin del programa) y varios indicadores que son pertinentes.

2.2.2 Oportunidades:

- La carencia en servicios de salud es alta, por lo que direccionar la inversión hacia ellos es relevante.
- El municipio está muy por debajo de la cobertura del estado; ello podría utilizarse como estrategia de negociación para atraer recursos estatales tanto para infraestructura de salud como para personal médico.
- Este tipo de obra está catalogada como de incidencia directa en la pobreza multidimensional, por lo que se puede ampliar la inversión sin límites normativos.

2.2.3 Debilidades:

- El planteamiento del problema en el Árbol de Problema es ambiguo.
- El Árbol de Problema presenta deficiencias en las relaciones de causalidad, lo que se traduce en un planteamiento incorrecto de Árbol de Objetivos que a su vez provoca imprecisiones en la MIR.
- No se proporcionó evidencia de una metodología para la definición de los diferentes tipos de población, por lo que al carecer de un proceso metodológico hay una falta de precisión en la cuantificación de las diferentes poblaciones.
- No se proporcionó evidencia de un padrón de beneficiarios del programa ni se recupera información socioeconómica.
- El Árbol de Objetivos y la MIR muestran que los niveles están por debajo del que corresponde; es decir, el propósito debería ser el Fin, ya que es la contribución directa del programa con infraestructura de salud a la política pública de mejorar el acceso a los servicios de salud.
- Por su parte, el Componente debería ser el Propósito, ya que éste se refiere al logro directamente atribuible al programa, mientras que las Actividades deberían ser los Componentes.
- Los indicadores del nivel de actividades no guardan lógica, ya que, por ejemplo, el que haya obras de rehabilitación y/o ampliación no mide la calidad y condiciones en las Casas de Salud. Asimismo, el que haya nuevos Centros de Salud construidos no mide el grado de cumplimiento del municipio a la población.
- Los indicadores no cuentan con fichas técnicas.
- Las metas de los indicadores del programa se presentan en 0 (cero).
- En el apartado correspondiente, el municipio no identifica gastos de operación y mantenimiento.
- El municipio no publicó los resultados del programa en su página de transparencia.

2.2.4 Amenazas:

- En los próximos ejercicios fiscales se prevén reducciones en las participaciones federales tanto a los estados como a los municipios debido a la posible contracción del presupuesto a causa de la caída de los precios del petróleo; esto es una amenaza porque los montos de asignación del FAIS son con base a los montos del Presupuesto Federal Programable.
- Un factor de amenaza al incremento de este programa es que, de acuerdo al Informe Anual sobre la Situación de la

Pobreza y Rezago Social emitido por el CONEVAL (numeral II, que señala los indicadores de carencia social), el acceso a los servicios de salud es el factor menos importante dentro de las carencias de servicios.

- Que la competencia en materia de servicios de salud es de nivel estatal, lo que hace que la decisión de proveer de personal médico no dependa del municipio. Adicionalmente, el pago a personal de salud depende en gran medida de FASSA y éste crece conforme a una fórmula federal establecida limitada, mientras que la necesidad de personal médica del municipio es de más del doble de lo que tiene el municipio. Lo anterior hace poco factible su incremento significativo en el corto plazo, así que el incremento de las unidades médicas sin el personal médico suficiente pone en riesgo de subutilización las instalaciones y el equipamiento.

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

- El municipio presentó varios documentos oficiales que justificaron teóricamente el tipo de intervención que lleva a cabo el programa en la población objetivo.
- La valoración más alta se dio en la contribución a la meta y estrategias nacionales, ya que el programa se vincula de manera importante a los objetivos y estrategias de los instrumentos de planeación de los tres niveles de gobierno.
- En referencia a la transparencia y rendición de cuentas, en la página de transparencia no fue posible encontrar a menos de tres clics ni los documentos normativos ni los resultados del programa.
- Aunque cumple con la cuantificación de población objetivo y potencial, el dato de población atendida no se encuentra. A pesar de esto, no se proporcionó evidencia de una metodología para la definición de los diferentes tipos de población, por lo que al carecer de un proceso metodológico hay una falta de precisión en la cuantificación de la población.
- El Árbol de Problema cuenta con los elementos necesarios, aunque presenta deficiencias en la causalidad, ya que, como se mencionó anteriormente, si el programa está enfocado a la mejora de la infraestructura de salud, el problema central está mal planteado, pues el que los centros de salud no cuenten con medicamentos suficientes y la población no tenga cultura de prevención pertenecen a un ámbito de atención diferente al que el programa busca. Incluso la falta de equipamiento es cuestionable.
- No se observa una correcta traducción entre Árboles y Matriz de Indicadores; es decir, los enunciados planteados en el Árbol de Objetivos no corresponden en cantidad con lo planteado en la MIR.

- En cuanto a los indicadores también se presentan inconsistencias, debido a que no todos miden lo establecido en su Resumen Narrativo y varios presentan elementos con problema de sintaxis matemática, entre ellos las Fichas técnicas, y, por ende, de datos relevantes, como año base y metas que permitan verificar la congruencia del indicador y la eficiencia del logro.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

- En relación con la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, es necesario establecer la estrategia de cobertura del programa, para lo cual es factible aprovechar las Actas de Asamblea Comunitarias en las que se plasman las necesidades de la población.
- En lo referente al padrón de beneficiarios y mecanismos de atención, se recomienda llevar a cabo un levantamiento de los mismos y publicarlo en sus páginas de internet, así como hacer públicos los procedimientos para otorgar apoyos a la población.
- En cuanto a la Matriz de Indicadores para Resultados, es importante contar con un diagnóstico que proporcione información correcta para la construcción del Árbol de Problema, dado que a partir de éste se desarrollará el Árbol de Objetivos y a su vez la MIR.
- Además, se debe tener especial cuidado en la integración de los Resúmenes Narrativos a fin de que sigan la secuencia lógica en las relaciones causa-efecto que establece la metodología para la construcción de la MIR.
- Por otra parte, se recomienda la generación de indicadores que cumplan con las características establecidas y que cuenten con fichas técnicas que contengan la información necesaria para su cálculo.
- Es importante que cualquier obra de ampliación de la infraestructura en salud vaya acompañada del incremento de personal médico. Por ello, se necesita convenir con las autoridades estatales de salud la decisión de las nuevas obras mediante una instancia legal o formal por la cual se comprometan a asignar recursos humanos médicos para la atención de las unidades.
- Es necesario conocer los programas que a nivel federal y estatal puedan complementar los que se ejecuten a nivel municipal a fin de lograr una sinergia entre los órdenes de gobierno y una mayor concurrencia de recursos en beneficio de la población.
- Es altamente recomendable que el personal responsable de la integración no sólo de éste sino también de los programas presupuestarios del municipio se capacite en el Presupuesto basado en Resultados y en la Metodología de

Marco Lógico, lo que redundará en la creación de mejores programas y, por ende, en la creación de valor público.

4. Datos de la Instancia evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Lic. Víctor Manuel Fajardo Correa

4.2 Cargo: Director General

4.3 Institución a la que pertenece: Tecnología Social para el Desarrollo S.A. de C.V.

4.4 Principales colaboradores:

Luis David Guzmán Alanís

Nancy Paola Hernández Clavijo

Lorena Gutiérrez Ugalde

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: vif_tecso@hotmail.com ó página web
www.tecso.org.mx

4.6 Teléfono (con clave lada): 0155-54404180 y 55385077

5. Identificación del (los) programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s):

Infraestructura para la Salud

5.2 Siglas: K008

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Municipio de Jalapa, Tabasco

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Poder Ejecutivo Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Federal Estatal ___ Local ___

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

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

Coordinación Municipal del Ramo 33

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre: Ing. Yolanda Tosca López

Unidad administrativa: Coordinación Municipal del Ramo 33

E-mail: yolandatosca@hotmail.com

Teléfono: (932)36-3-00-53

6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación: Invitación a tres

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 Administración Municipal

6.3 Costo total de la evaluación: \$600,000.00 más IVA, lo cual incluye la **evaluación específica de uso y destino de los recursos del FISM 2014**, evaluación de consistencia y resultados para el programa “**K008 Infraestructura para la Salud**” del año 2014.

6.4 Fuente de Financiamiento : **Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y Demarcaciones Territoriales y del Distrito Federal (Fortamun)**

7. Difusión de la evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación: http://www.jalapatabasco.gob.mx/art_10_frac_l_inc_m.php

7.2 Difusión en internet del formato: http://www.jalapatabasco.gob.mx/art_10_frac_l_inc_m.php