

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación:	
Evaluación de Consistencia y Resultados a la Estrategia de Protección Social en Salud	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):	
29/11/2018	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):	
21/12/2018	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre:	Unidad administrativa:
Mtro. Fidel Arturo Méndez Florián	Coordinación de Evaluación e Informes de la Jefatura de la Gubernatura del Gobierno del Estado de Oaxaca.
1.5 Objetivo general de la evaluación:	
Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Sistema Estatal de Protección Social en Salud (Sistema) con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados, y contribuya a la toma de decisiones sustentada para su mejora continua.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la lógica y congruencia en el diseño de las intervenciones del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), su vinculación con la planeación sectorial, estatal y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales y federales; • Identificar si el Sistema cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados; • Examinar si el Sistema ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado; • Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa (ROP) o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el Sistema y sus mecanismos de rendición de cuentas; • Identificar si el Sistema cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios y sus resultados, y • Examinar los resultados del Sistema respecto a la atención del problema para el que fue creado. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
Instrumentos de recolección de información:	
El instrumento rector de la evaluación es el que contiene los Términos de Referencia para la Evaluación Diagnóstica de los Programas Presupuestarios derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2022, en dichos términos se establece la recolección de la información mediante la “bitácora de recopilación de información” en formato digital y estructurada en una matriz integrada por el nombre del documento entregado, el nombre del archivo electrónico entregado y un campo libre de formato para la especificación de comentarios por cada registro.	
Cuestionarios_X_ Entrevistas__ Formatos_X_ Otros__ Especifique:	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:	

La evaluación de Consistencia y Resultados se realizó con base en los siguientes apartados:

APARTADO	NÚMERO DE PREGUNTA	TOTAL DE PREGUNTAS
Diseño	1-13	13
Planeación y Orientación a Resultados	14-22	9
Cobertura y Focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la Población Atendida	43	1
Medición de Resultados	44-51	8
TOTAL	51	51

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por las Dependencias y/o Entidades responsables de los programas presupuestarios que se evalúan, la cual fue compilada por la Jefatura de la Gobernatura para su entrega a la instancia evaluadora, así como la información adicional que la instancia evaluadora consideró necesaria para justificar su análisis. Dicha información se envió al ente evaluador a través de una bitácora digital que contiene las fuentes de información que conforman los documentos y archivos electrónicos para su análisis.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

Diseño	Revisar planteamiento de necesidad prioritaria y diagnóstico. Se carece de justificación teórica, información socioeconómica e indicadores sólidos. Definir población potencial y objetivo, así como mecanismos de cuantificación, revisión y actualización.
Planeación y orientación a resultados	Existe desequilibrio entre las intervenciones en cuanto a seguimiento de evaluaciones y recomendaciones y destaca la carencia de información clave.
Cobertura y focalización	Existe una carencia de información sobre la estrategia de cobertura y focalización.
Operación	Existe una carencia de información sobre actividades de operación.
Percepción de la población atendida	Hay ausencia de instrumentos de retroalimentación con la población atendida.
Resultados	No hay claridad en la información sobre resultados de las tres intervenciones.

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:

1. El área de enfoque de los tres programas es la población que carece de seguridad social en el Estado de Oaxaca. Adicional, los tres programas cuentan con un árbol de problema.
2. Se cuenta con Fichas de Indicadores.
3. Existe un plan estratégico sectorial que orienta las intervenciones, define los objetivos y establece mecanismos de monitoreo y evaluación de resultados
4. Existe evidencia de mecanismos de transparencia como los portales electrónicos citados (Monitoreo de Indicadores Estratégicos y Gobierno Abierto).
5. Existe un sistema de Monitoreo y Evaluación para todos los programas derivados de los instrumentos de planeación de la presente administración estatal.
6. Los tres programas cuentan con indicadores de la MIR que permiten medir sus objetivos de manera frecuente.
7. La información de los programas es insuficiente para medir avances y resultados.

2.2.2 Oportunidades:

1. Los programas tienen como antecedente una evaluación diagnóstica que documentan la consistencia de los planteamientos de cada programa y destacan aspectos susceptibles de mejora (ASM). Sin embargo, por la evidencia proporcionada, no han servido para la toma de decisiones ni la mejora de la gestión o resultados.
2. Aunque incipientes, se han implementado ejercicios para conocer la percepción de la población atendida en el caso del programa 154.

2.2.3 Debilidades:

1. El Sistema como tal no tiene identificado el problema que pretende atender, lo cual es fundamental para articular las intervenciones que hasta el momento están aisladas y desarticuladas.
2. El Sistema Estatal de Protección Social en Salud no cuenta con un diagnóstico propio.
3. Las intervenciones del Sistema Estatal de Protección en Salud carecen de Reglas de Operación propias.
4. No es evidente la aplicación de la normatividad federal respecto a los procedimientos de afiliación y administración del padrón de beneficiarios.
5. Los programas no cuentan con planes operativos anuales que oriente las actuaciones a corto plazo.
6. No hay continuidad/constancia en la generación de productos a partir de los ASM ni aplicación de las recomendaciones de la evaluación diagnóstica.
7. Deficiente recolección de información respecto a tipos y montos de apoyo a beneficiarios, así como características socioeconómicas de beneficiarios y no beneficiarios.
8. Ninguna de las intervenciones es clara en cuanto a estrategia de cobertura y focalización.
9. Hay ambigüedad en la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida a pesar de que las unidades responsables y participantes cuentan con información suficiente (diagnósticos en Plan Estatal de Desarrollo y Plan Estratégico Sectorial de Salud) para cuantificar y caracterizar esas poblaciones.
10. Ninguno de los tres programas tiene procesos claramente estandarizados y sistematizados.
11. Se carece de instrumentos que permitan sondear la calidad de los servicios de salud que se proporcionan en todas las intervenciones (incluyendo satisfacción con la infraestructura) a partir de la población beneficiaria por lo que no es posible contar con información comprensiva sobre el sistema.
12. En el Plan Estatal de Desarrollo se plasma la adopción al enfoque PbR-SED pero en la práctica las acciones de monitoreo no se realizan bajo los plazos establecidos

(trimestral) para todos los niveles de la MIR.

2.2.4 Amenazas:

1. La información contable y financiera no permite identificar las fuentes de financiamiento de los programas ni el destino de los recursos de manera desagregada en categorías de gasto diferenciadas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

La evaluación de consistencia y resultados al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), que integra las intervenciones identificadas como Programa 159 Atención Médica, Programa 164 Fortalecimiento del Sistema de Salud y Programa 169 Prevención y Promoción de la Salud; determinó que todas tienen como enfoque primordial la atención a la población oaxaqueña carente de acceso a servicios de salud; sin embargo, es necesario alcanzar la unificación entre los programas y lograr una complementariedad o sistema; lo que permitiría un mejor cauce a las actividades y claridad en la definición de la población objetivo y potencial del sistema. Demanda atención inmediata la generación de reglas de operación, la revisión de procedimientos de afiliación y administración como la recolección de información respecto a tipos y montos de apoyo a beneficiarios y su contraste con la no incorporada.

Se considera un imperativo resolver la estrategia de cuantificación de las población objetivo y potencial de manera vinculada.

Destaca la existencia de un plan estratégico sectorial cuyo propósito es la orientación de las intervenciones y el apego de éstas a los objetivos de los planes de desarrollo y objetivos del milenio. Sin embargo, es importante delimitar los esfuerzos y establecer objetivos y metas a corto plazo. Un dato por destacar es que las unidades responsables se dirigen de acuerdo con lo establecido en la normatividad en materia de transparencia.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Contar con un diagnóstico que incorpore un sustento teórico o empírico de las intervenciones (atención, prevención y fortalecimiento). Para ello se puede recurrir a estudios nacionales como el Estudio Diagnóstico del Derecho a la Salud 2018 del CONEVAL u otras aportaciones internacionales.
2. Revisar la vinculación de los programas 164 y 169 a los objetivos de los Planes Estratégicos.
3. Elaborar un diagnóstico de manera unificada donde se cuantifique y caracterice a la población objetivo, se definan criterios de revisión y actualización procurando tomar en cuenta el avance de los resultados obtenidos del año inmediato anterior.
4. Revisar la identificación del problema para cada uno de los tres programas a fin de cumplir con la definición de la población que tiene problema o necesidad y del plazo para revisión y actualización. Idealmente, crear una vinculación entre los programas.
5. Definir, documentar, delimitar y cuantificar las poblaciones objetivo, potencial y atendida. Aun cuando el acceso a los servicios de salud se considera un derecho social, el enfoque de focalización a partir de las personas con menores ingresos, zona geográfica y sexo son fundamentales para establecer una estrategia de cobertura que asegure mejores resultados.
6. Definir y documentar la integración de un Padrón de Beneficiarios del Sistema que distinga los servicios que recibe una misma persona (atención y prevención, ejemplo), a

<p>fin de dar seguimiento y determinar el grado de avance en la consecución de los objetivos.</p>
<p>7. Si bien, cada programa cuenta con su MIR, si se está considerando al conjunto de programas con una lógica sistémica, se recomienda optar por una MIR general mediante matrices anidadas o en cascada, en la cual, los Propósitos actuales de las intervenciones, funjan como Componentes de la MIR del Sistema.</p>
<p>8. Revisar las Fichas Técnicas de tal suerte que todas incorporen línea base para todos los indicadores y que el cumplimiento de las características establecidas sea del 100%</p>
<p>9. Establecer en las Fichas Técnicas y Matrices de Indicadores de Resultados los campos de año base y valor base. Establecer en todos los casos los valores meta y asegurar la actualización de los valores de los indicadores de Fin y Propósito conforme a la frecuencia de la medición en el Sistema Integral de Indicadores.</p>
<p>10. Procurar que indicadores de la MIR y del Plan Estratégico sean los mismos a fin de no duplicar mediciones</p>
<p>11. Delimitar criterios para el establecimiento de metas, así como las consecuencias (positivas o negativas) de cumplir (o no) las metas. Un asunto importante a revisar es que todas las metas deben tener valor base y deben indicarse en concordancia con la lógica de sus indicadores (evitar número absolutos si los indicadores se establecen en porcentajes, por ejemplo).</p>
<p>12. Crear los Planes de Trabajo por parte de las unidades responsables en función de los objetivos de la MIR de los programas.</p>
<p>13. Continuar la atención a los ASM derivados de evaluaciones externas.</p>
<p>14. Continuar la atención a los ASM derivados de evaluaciones para cumplir al 100%.</p>
<p>15. Crear un procedimiento para documentar la estrategia de cobertura de las tres intervenciones que cumpla con las características solicitadas y que permita el análisis individual y en conjunto.</p>
<p>16. Crear los mecanismos para la identificación de la población objetivo de cada intervención del sistema en su conjunto.</p>
<p>17. Crear procedimiento de recolección de información sobre beneficiarios, tipo de apoyo y/o servicios brindados. Establecer Padrón y revisar Diagnóstico conjunto (así como seguimiento de indicadores de la MIR) es fundamental para consolidar un sistema de información que permita la toma de decisiones y la mejora periódica del Sistema y sus intervenciones, así como evaluaciones de impacto posteriores.</p>
<p>18. La elaboración del diagnóstico ya mencionado, además de su constante actualización y vinculación con instrumentos como el Padrón, arrojará información sistematizada, dando consistencia al Sistema.</p>
<p>19. Identificar necesidades de información sobre el problema identificado por los programas y establecer metodologías y plazos para diagnosticar y medir la situación de los beneficiarios y no beneficiarios antes y después de las intervenciones.</p>
<p>20. Las tres intervenciones no determinan e identifican sus procedimientos clave, lo cual</p>

<p>podiera derivarse del Diagnóstico y plasmarse en un manual de procesos del Sistema.</p>
<p>21. Revisar los mecanismos de seguimiento para cumplir con las características solicitadas.</p>
<p>22. Diseñar, publicitar e implementar un procedimiento para la recolección periódica de información sobre los beneficiarios (características socioeconómicas). Este procedimiento debe ser transparente y publicitar resultados, así como plazos y medios para su actualización y depuración.</p>
<p>23. Los programas carecen de información desagregada. Es necesario publicar estos datos (si existen) o bien generarlos. Se sugiere contar con bases de datos a nivel de Clasificador por Objeto del Gasto por Programa a fin de relacionar los gastos y la población beneficiaria.</p>
<p>24. Diseñar estrategias de vinculación con usuarios que permitan la evaluación del servicio, sistemáticas, replicables, evaluables.</p>
<p>25. Considerar la realización de un análisis de factibilidad para desarrollar evaluación de impacto e identificar si los programas cuentan con la suficiente información sobre beneficiarios y no beneficiarios o de mediciones antes y después de las intervenciones que permitan realizar este tipo de evaluación.</p>
<p>26. Revisar la información publicada a fin de que cumpla con todas las características solicitadas, principalmente los principales resultados, la información para monitorear su desempeño y las estrategias de participación ciudadana.</p>
<p>27. Documentar los hallazgos de estudios y evaluaciones nacionales e internacionales que muestren el impacto de programas similares y considerar la realización de un análisis de factibilidad para desarrollar evaluación de impacto e identificar si los programas cuentan con la suficiente información sobre beneficiarios y no beneficiarios o de mediciones antes y después de la intervención que permitan realizar este tipo de evaluación.</p>

<p>4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA</p>
<p>4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Armando Orduña Espinosa Claudia Maldonado Trujillo</p>
<p>4.2 Cargo: Coordinadores</p>
<p>4.3 Institución a la que pertenece: ExploraMetrics</p>
<p>4.4 Principales colaboradores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mireya Carolina Patiño Peña • Gabriela Trujillo Mendía • Rafael Aguirre Ponce • Mariel Flores Bautista
<p>4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: contacto@explorametrics.com</p>
<p>4.6 Teléfono (con clave lada): +52 (667) 995 9321</p>

<p>5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)</p>
<p>5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Evaluación de Consistencia y Resultados a la Estrategia de Protección Social en Salud, que</p>

integra las intervenciones: Programa 159 Atención Médica, Programa 164 Fortalecimiento del Sistema de Salud y Programa 169 Prevención y Promoción de la Salud.	
5.2 Siglas: (No Aplica)	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Régimen Estatal de Protección Social en la Salud del Estado de Oaxaca (REPSS)	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
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): Régimen Estatal de Protección Social en la Salud del Estado de Oaxaca (REPSS)	
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: Juan Carlos Márquez Heine	Unidad administrativa: Régimen Estatal de Protección Social en la Salud del Estado de Oaxaca (REPSS)

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/> 6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input type="checkbox"/>	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Jefatura de la Gubernatura	
6.3 Costo total de la evaluación: \$3,830,000.00 por la totalidad de las evaluaciones contempladas en el PAE 2018.	
6.4 Fuente de Financiamiento : Recurso fiscal	

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7.1 Difusión en internet de la evaluación: http://www.jefaturadelagubernatura.oaxaca.gob.mx/index.php/evaluacion/pae/evaluaciones-2018	
7.2 Difusión en internet del formato: http://www.jefaturadelagubernatura.oaxaca.gob.mx/index.php/evaluacion/pae/evaluaciones-2018	