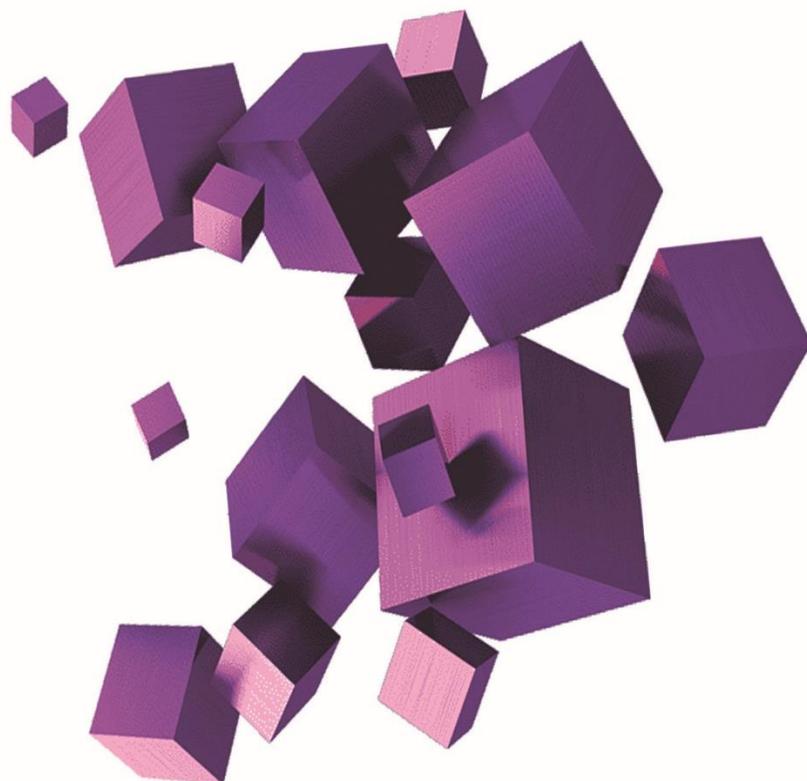




**EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL
PROGRAMA SOCIAL Q0060 “MI HOSPITAL
CERCANO”**

EJERCICIO FISCAL 2020 y 2021



Siglas y acrónimos

ASM: Aspectos Susceptibles de Mejora

CAISES: Centros de Atención Integral en Servicios Esenciales de Salud

CAJ: Coordinación de Asuntos Jurídicos

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

CGAyF: Coordinación General de Administración y Finanzas

CGSP: Coordinación General de Salud Pública

DAM: Dirección de Atención Médica

DGA: Dirección General de Administración

DGSS: Dirección General de Servicios de Salud

DGPyD: Dirección General de Planeación y Desarrollo

EMA: Expedientes Médicos Administrativos

INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar

ISAPEG: Instituto de Salud Pública del estado de Guanajuato

IPLANEG: Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del Estado de Guanajuato

LCF: Ley de Coordinación Fiscal

LGDS: Ley General de Desarrollo Social

LGSDyH: Ley General de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato

LPEEG: Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Guanajuato

MIR: Matriz de Indicadores para Resultados

MML: Metodología del Marco Lógico

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

PAE: Programa Anual de Evaluación

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación

PSE: Programa Social Estatal

ROP: Reglas de Operación

SDSH: Secretaría de Desarrollo Social y Humano



SED: Sistema de Evaluación del Desempeño

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SFIyA: Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración

STyRC: Secretaría de Transparencia y Rendición de cuentas

TdR: Términos de Referencia

UMAPS: Unidades Médicas de Atención Primaria a la Salud

URP: Unidad Responsable del Programa



Contenido

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Introducción..... | 13 |
| 1. Descripción del Programa..... | 15 |
| 1.1. Antecedentes del Programa Social..... | 15 |
| 1.2. Planteamiento del problema o necesidad..... | 15 |
| 1.3. Objetivo General del Programa..... | 16 |
| 1.4. Objetivos específicos..... | 17 |
| 1.5. Contexto y condiciones en las que opera el programa..... | 17 |
| 1.6. Tipos de Población..... | 19 |
| 1.7. Bienes y servicios que ofrece..... | 19 |
| 1.8. Alineación con los instrumentos de Planeación..... | 20 |
| 1.9. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano 21 | |
| 1.10. Presupuesto del Programa..... | 23 |
| 1.11. Justificación de la evaluación..... | 23 |
| 2. Diseño metodológico y estrategias de trabajo de campo..... | 25 |
| 2.1. Objetivo General de la Evaluación..... | 25 |
| 2.2. Objetivos específicos..... | 25 |
| 2.3. Alcances..... | 25 |
| 2.4. Evaluación de Procesos..... | 26 |
| 2.5. Análisis de gabinete..... | 27 |
| 2.6. Trabajo de Campo..... | 28 |
| 2.7. Métodos cualitativos utilizados en el trabajo de campo..... | 28 |
| 2.8. Interpretación de datos..... | 32 |
| 3. Descripción y análisis de los procesos..... | 33 |
| 3.1. Proceso de Planeación..... | 35 |
| 3.1.1 Actividades, componentes y actores..... | 35 |
| 3.1.1.1. Actualización de los elementos de Planeación..... | 35 |
| 3.1.1.2. Programación y Presupuestación..... | 38 |
| 3.1.1.3 Actualización de las Reglas de Operación..... | 42 |
| 3.1.2 Límites y articulación con otros procesos..... | 47 |
| 3.1.3 Insumos y recursos..... | 47 |
| 3.1.3.1 Tiempo..... | 47 |



| | |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1.3.2. Personal..... | 48 |
| 3.1.3.3. Recursos financieros e infraestructura | 48 |
| 3.1.4. Productos | 48 |
| 3.1.5. Sistemas de información | 48 |
| 3.1.6. Coordinación | 49 |
| 3.1.7. Pertinencia del proceso | 50 |
| 3.1.8. Importancia estratégica del proceso | 50 |
| 3.1.9. Opinión de los actores involucrados | 51 |
| 3.2. Proceso de Difusión | 51 |
| 3.2.1. Actividades, componentes y actores..... | 51 |
| 3.2.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos | 54 |
| 3.2.3. Insumos y recursos | 54 |
| 3.2.3.1. Tiempo..... | 54 |
| 3.2.3.2. Personal..... | 54 |
| 3.2.3.3. Recursos financieros..... | 54 |
| 3.2.3.4. Infraestructura..... | 55 |
| 3.2.4. Productos | 55 |
| 3.2.5. Sistemas de información | 55 |
| 3.2.6. Coordinación | 55 |
| 3.2.7. Pertinencia del proceso | 55 |
| 3.2.8. Importancia estratégica del proceso | 56 |
| 3.2.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso | 56 |
| 3.3. Proceso de Solicitud de apoyos..... | 56 |
| 3.3.1. Actividades, componentes y actores..... | 57 |
| 3.3.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos | 59 |
| 3.3.3. Insumos y recursos | 59 |
| 3.3.3.1. Tiempo..... | 59 |
| 3.3.3.2. Personal..... | 59 |
| 3.3.3.3. Recursos financieros..... | 60 |
| 3.3.3.4. Infraestructura..... | 60 |
| 3.3.4. Productos | 60 |
| 3.3.5. Sistemas de información | 60 |



| | |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 3.3.6. Coordinación | 60 |
| 3.3.7. Pertinencia del proceso | 61 |
| 3.3.8. Importancia estratégica del proceso | 61 |
| 3.3.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso | 61 |
| 3.4. Proceso de Selección de beneficiarios | 62 |
| 3.4.1. Actividades, componentes y actores..... | 62 |
| 3.4.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos | 65 |
| 3.4.3. Insumos y recursos | 65 |
| 3.4.3.1. Tiempo..... | 65 |
| 3.4.3.2. Personal..... | 65 |
| 3.4.3.3. Recursos financieros..... | 66 |
| 3.4.3.4. Infraestructura..... | 66 |
| 3.4.4. Productos | 66 |
| 3.4.5. Sistemas de información | 66 |
| 3.4.6. Coordinación | 67 |
| 3.4.7. Pertinencia del proceso | 67 |
| 3.4.8. Importancia estratégica del proceso | 67 |
| 3.4.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso | 67 |
| 3.5. Proceso de Producción de bienes y servicios..... | 68 |
| 3.5.1. Actividades, componentes y actores..... | 68 |
| 3.5.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos | 71 |
| 3.5.3. Insumos y recursos | 71 |
| 3.5.3.1. Tiempo..... | 71 |
| 3.5.3.2. Personal..... | 71 |
| 3.5.3.3. Recursos financieros..... | 71 |
| 3.5.3.4. Infraestructura..... | 72 |
| 3.5.4. Productos | 72 |
| 3.5.5. Sistemas de información | 72 |
| 3.5.6. Coordinación | 72 |
| 3.5.7. Pertinencia del proceso | 73 |
| 3.5.8. Importancia estratégica del proceso | 73 |
| 3.5.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso | 73 |



| | |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.6. Proceso de distribución y entrega de los apoyos..... | 74 |
| 3.6.1. Actividades, componentes y actores..... | 74 |
| 3.6.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos | 77 |
| 3.6.3. Insumos y recursos | 77 |
| 3.6.3.1. Tiempo..... | 77 |
| 3.6.3.2. Personal..... | 77 |
| 3.6.3.3. Recursos financieros..... | 78 |
| 3.6.3.4. Infraestructura..... | 78 |
| 3.6.4. Productos | 78 |
| 3.6.5. Sistemas de información | 79 |
| 3.6.6. Coordinación | 79 |
| 3.6.7. Pertinencia del proceso | 79 |
| 3.6.8. Importancia estratégica del proceso | 79 |
| 3.6.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso | 80 |
| 3.7. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos | 80 |
| 3.7.1. Actividades, componentes y actores..... | 81 |
| 3.7.2. Límites y articulación con otros procesos | 83 |
| 3.7.3. Insumos y recursos | 83 |
| 3.7.3.1. Tiempo..... | 83 |
| 3.7.3.2. Personal..... | 83 |
| 3.7.3.3. Recursos financieros..... | 83 |
| 3.7.3.4. Infraestructura..... | 83 |
| 3.7.4. Productos | 83 |
| 3.7.6. Coordinación | 84 |
| 3.7.7. Pertinencia e importancia del proceso | 84 |
| 3.8. Proceso de Contraloría social y satisfacción de usuarios | 84 |
| 3.8.1. Actividades, componentes y actores..... | 85 |
| 3.8.2. Límites y articulación con otros procesos | 87 |
| 3.8.3. Insumos y recursos | 87 |
| 3.8.3.1. Tiempo..... | 87 |
| 3.8.3.2. Personal..... | 87 |
| 3.8.3.3. Recursos financieros..... | 87 |



| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.8.3.4. Infraestructura..... | 88 |
| 3.8.4. Productos..... | 88 |
| 3.8.5. Sistemas de información..... | 88 |
| 3.8.6. Coordinación..... | 88 |
| 3.8.7. Pertinencia del proceso..... | 88 |
| 3.8.8. Importancia estratégica del proceso..... | 89 |
| 3.8.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso..... | 89 |
| 3.9. Monitoreo y Evaluación..... | 89 |
| 3.9.1. Actividades, componentes y actores..... | 89 |
| 3.9.1.1. Programación de la evaluación..... | 90 |
| 3.9.1.2. Coordinación y supervisión de la evaluación externa..... | 93 |
| 3.9.1.3. Subproceso de Seguimiento de metas..... | 96 |
| 3.9.2. Límites y articulación con otros procesos..... | 98 |
| 3.9.3. Insumos y recursos..... | 98 |
| 3.9.3.1. Tiempo..... | 98 |
| 3.9.3.2. Personal..... | 98 |
| 3.9.3.3. Recursos financieros..... | 98 |
| 3.9.3.4. Infraestructura..... | 99 |
| 3.9.4. Productos..... | 99 |
| 3.9.5. Sistemas de información..... | 99 |
| 3.9.6. Coordinación..... | 99 |
| 3.9.7. Pertinencia e importancia estratégica del proceso..... | 100 |
| 4. Hallazgos y Resultados..... | 101 |
| 4.1. Valoración global de la operación del Programa..... | 101 |
| 4.2. Principales problemas detectados en la normatividad..... | 102 |
| 4.3. Identificación y descripción de las principales áreas de oportunidad, cuellos de botella y buenas prácticas..... | 103 |
| 4.3.1. Proceso de Planeación..... | 103 |
| 4.3.2. Proceso de Difusión..... | 103 |
| 4.3.3. Proceso de Solicitud de los Apoyos..... | 104 |
| 4.3.4. Proceso de Selección de Beneficiarios..... | 104 |
| 4.3.5. Proceso de Producción de los Bienes y Servicios..... | 105 |
| 4.3.6. Proceso de Distribución y entrega de los apoyos..... | 105 |



| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 4.3.7. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y Monitoreo de los Apoyos | 106 |
| 4.3.8. Proceso de Contraloría Social y Satisfacción de los Usuarios | 106 |
| 4.3.9. Proceso de Evaluación Monitoreo | 107 |
| 4.4. Amenazas y Fortalezas | 108 |
| 5. Conclusiones | 110 |
| 5.1. Planeación | 111 |
| 5.2 Difusión | 111 |
| 5.3 Solicitud de apoyos | 111 |
| 5.4 Selección de beneficiarios | 112 |
| 5.5 Producción y distribución de apoyos | 112 |
| 5.6 Distribución y entrega de los apoyos | 112 |
| 5.7 Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos | 113 |
| 5.8 Contraloría social y satisfacción de usuarios | 113 |
| 5.9 Monitoreo y evaluación..... | 113 |
| 6. Grado de consolidación operativa del Programa | 114 |
| 7. Recomendaciones de consolidación | 117 |
| Bibliografía..... | 119 |
| Anexos..... | 122 |
| Anexo I. Ficha Técnica de identificación del Programa..... | 122 |
| Anexo II. Ficha de identificación y equivalencia de procesos | 124 |
| Anexo III. Flujogramas del Programa | 128 |
| Anexo IV. Grado de consolidación operativa del Programa | 141 |
| Anexo V. Límites, articulación, insumos y recursos, productos y sistemas de información de los procesos del Programa | 143 |
| Anexo VI. Propuesta de modificación a la normatividad del Programa | 156 |
| Anexo VII. Análisis FODA del Programa | 157 |
| Anexo VIII. Recomendaciones del Programa. | 161 |
| Anexo IX. Sistema de Monitoreo e indicadores de gestión del Programa..... | 163 |
| Anexo X. Trabajo de campo realizado..... | 164 |
| Anexo XI. Instrumentos de recolección de información de la evaluación de procesos del Programa | 174 |
| Anexo XII. Carta procesos..... | 192 |
| Anexo XIII. Ficha de Difusión de los resultados de la evaluación (CONAC)..... | 212 |



Índice de cuadros

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Cuadro 1. Descripción de los tipos de población del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 19 |
| Cuadro 2. Bienes y servicios que ofrece el Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 20 |
| Cuadro 3. Alineación del objetivo del programa Q0060 Mi Hospital Cercano” para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 con los Instrumentos de planeación..... | 20 |
| Cuadro 4. Subproceso de Actualización de los elementos de Planeación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 36 |
| Cuadro 5. Subproceso de Programación y Presupuestación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 38 |
| Cuadro 6. Actualización de las Reglas de Operación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 43 |
| Cuadro 7. Proceso de Difusión del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 52 |
| Cuadro 8. Proceso de Solicitud de Apoyos del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 57 |
| Cuadro 9. Proceso de Selección de los Beneficiarios del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 63 |
| Cuadro 10. Proceso de Producción de bienes y servicios del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 68 |
| Cuadro 11. Proceso de Distribución y entrega de los apoyos del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 74 |
| Cuadro 12. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de los apoyos del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 81 |
| Cuadro 13. Proceso de Contraloría Social y Satisfacción de Usuarios del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 85 |
| Cuadro 14. Subproceso de Programación de las Evaluaciones del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 90 |
| Cuadro 15. Subproceso de Coordinación y supervisión de la evaluación externa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 93 |
| Cuadro 16. Subproceso de Seguimiento de metas del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 96 |
| Cuadro 17. Fortalezas y amenazas de los procesos del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 108 |
| Cuadro 18. Consolidación Operativa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... | 114 |



Índice de figuras y diagramas

Figura 1. Resumen Narrativo del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano..... 22

Figura 2. Modelo General de Procesos..... 34

Diagrama 1. Subproceso de Actualización de los elementos de Planeación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 37

Diagrama 2. Subproceso de Programación y Presupuestación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 41

Diagrama 3. Actualización de las Reglas de Operación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 46

Diagrama 4. Proceso de difusión del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 53

Diagrama 5. Proceso de Solicitud de los Apoyos del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 58

Diagrama 6. Proceso de selección de beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 64

Diagrama 7. Proceso de producción de los bienes y servicios del programa Q0060 Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 70

Diagrama 8. Proceso de distribución y entrega de los apoyos del programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 76

Diagrama 9. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de los apoyos del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 82

Diagrama 10. Proceso de Contraloría Social y satisfacción de los beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 86

Diagrama 11. Subproceso de Programación de las Evaluaciones del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 92

Diagrama 12. Subproceso de Coordinación y supervisión de la evaluación externa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 95

Diagrama 13. Subproceso de Seguimiento de metas del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 97

Diagrama 14. Subproceso de Actualización de los elementos de Planeación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 128

Diagrama 15. Subproceso de Programación y Presupuestación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 129

Diagrama 16. Actualización de las Reglas de Operación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 130

Diagrama 17. Proceso de difusión del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 131



Diagrama 18. Proceso de Solicitud de los Apoyos del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 132

Diagrama 19. Proceso de selección de beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 133

Diagrama 20. Proceso de producción de los bienes y servicios del programa Q0060 Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 134

Diagrama 21. Proceso de distribución y entrega de los apoyos del programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021. 135

Diagrama 22. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de los apoyos del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 ... 136

Diagrama 23. Proceso de Contraloría Social y satisfacción de los beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 137

Diagrama 25. Subproceso de Coordinación y supervisión de la evaluación externa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 139

Diagrama 26. Subproceso de Seguimiento de metas del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021..... 140



Introducción

La Ley General de Desarrollo Social en sus artículos 72 al 80 establece que el objetivo de la evaluación de la política de desarrollo social es revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de esta, para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente. Asimismo, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Federales de la Administración Pública Federal, en su numeral décimo sexto fracción I, inciso c, establecen los tipos de evaluación, entre los que se encuentra la evaluación de procesos, la cual analiza “mediante el trabajo de campo si el programa lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente y si contribuye al mejoramiento de la gestión”.

Es decir, esta evaluación permitió contrastar los aspectos normativos, la operación cotidiana y los elementos contextuales, con la finalidad de determinar si los procesos del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 que lo componen y que posibilitan su realización, son eficaces y eficientes en el logro de metas a nivel Propósito. Mediante este análisis es posible conocer los factores que sustentan la implementación de programas con énfasis en su dinámica de operación. La evaluación de procesos buscó documentar las buenas prácticas y las áreas de oportunidad de la operación de un programa para contribuir al mejoramiento de la gestión a través de la elaboración de recomendaciones cuya aplicación sea viable (material, técnica y normativamente).

Por lo tanto, la evaluación tuvo como objetivo realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Programa Social “Q0060 Mi Hospital Cercano” que permita valorar si dicha gestión cumplió con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del este; así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras (ISAPEG, 2021).

Por todo lo anterior, la presente evaluación fue realizada por la REDSOLUT S.A.S, la cual se rige bajo estrictos principios institucionales: objetividad, definitividad, imparcialidad, independencia, transparencia y profesionalismo. Dicha evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete, el cual consistió en analizar

los documentos proporcionados por la unidad responsable del proyecto de inversión. Asimismo, se llevaron a cabo entrevistas a profundidad para la recolección de la información, y con ello, comenzar con el análisis de los procesos y la construcción de estos.

Además de apegarse a los TdR, se utilizaron diversos documentos normativos para la definición de algunos apartados de la evaluación; por lo que, es importante señalar que, se encontraron a lo largo del documento citas bibliográficas haciendo referencia al año 2019; lo anterior se debe a que, algunos de los documentos utilizados fueron publicados en dicho año, lo que no implicó que se haya utilizado información referente al ejercicio fiscal 2019. Por ejemplo, las ROP del ejercicio fiscal 2020 fueron publicadas el 31 de diciembre del 2019; por lo que la cita correspondiente fue de dicho año.

Para finalizar, se establecieron objetivos específicos para la ejecución de la evaluación, los cuales fueron soportados por diversas fuentes de información, principalmente con las ROP, instrumentos de planeación estatales, documentos normativos del proyecto, entre otras fuentes de información; dotando al proceso de evaluación con herramientas que impulsaron el correcto uso de la información y el establecimiento de una ruta estratégica, para la obtención de resultados que reflejan la realidad del sector y la población atendida. Es preciso puntualizar finalmente, que el carácter externo de la evaluación permitió que el análisis y conclusiones se expresaran con objetividad e independencia de criterio.

1. Descripción del Programa

1.1. Antecedentes del Programa Social

A partir del 2013, se cuenta con financiamiento estatal propio para el Proyecto de Inversión “Q0060 Cirugías Extramuros” y a partir del ejercicio fiscal 2016 se emitieron las primeras ROP para dicho programa. Asimismo, la denominación del programa cambió en 2019 a “Mi Hospital Cercano”. En este sentido, dicho programa proporciona atención a diferentes padecimientos que se atienden a través de servicios como: gineco-obstetricia, otorrinolaringología, pediatría, oftalmología, cirugía reconstructiva, ortopedia, cirugía general, cardiología, audiología y neurocirugía mediante la implementación de Jornadas y Apoyos Individuales. También se atendían solicitudes que no eran cubiertas dentro de alguna de las Carteras del seguro popular y que son de alto costo para la resolución de esta (ISAPEG, 2021).

Asimismo, se atienden los padecimientos que se encuentren dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), quien hasta el ejercicio fiscal 2019 estuvo vigente, ya que, para ejercicios fsicales posteriores se hizo referencia a las Carteras de Servicios del ISAPEG. Además, es importante señalar que, el programa estuvo sujeto a un proceso de evaluación constante, es decir, a partir del ejercicio fiscal 2016, el programa fue evaluado en materia de Diseño y Diagnóstico. Para el ejercicio fiscal 2018 tuvo una evaluación de Consistencia y Resultados y, finalmente para 2019 y 2020 fue sometido a una Evaluación Específica de Desempeño.

1.2. Planteamiento del problema o necesidad.

La cirugía es un componente esencial de la asistencia sanitaria en todo el mundo desde hace más de un siglo. Dada la creciente incidencia de los traumatismos, los tipos de cáncer y las enfermedades cardiovasculares, el peso de la cirugía en los sistemas de salud públicos seguirá en aumento. Por lo tanto, se calcula que en todo el mundo se realizan cada año 234 millones de operaciones de cirugía mayor, lo que, equivale a una operación por cada 25 personas. Sin embargo, los servicios quirúrgicos están repartidos de manera desigual, pues el 75% de las operaciones de cirugía mayor se concentran en un 30% de la población mundial. Por lo que, a

pesar del costo-eficacia que puede tener la cirugía en cuanto a vidas salvadas y discapacidades evitadas, la falta de acceso a una atención quirúrgica de calidad sigue constituyendo un grave problema en gran parte del mundo. A menudo el tratamiento quirúrgico es el único que puede mitigar discapacidades y reducir el riesgo de muerte por afecciones comunes.

El déficit en la capacidad instalada y saturación en los servicios médicos y/o quirúrgicos de las Unidades Médicas y/o Hospitalarias del ISAPEG requiere de la implementación de jornadas y/o apoyos individuales que abatan el rezago quirúrgico en padecimientos que atienden los servicios de: gineco-obstetricia, otorrinolaringología, pediatría, oftalmología, cirugía reconstructiva, ortopedia, cirugía general, cardiología, audiología, neurocirugía, entre otras. Actualmente la atención médica, diagnóstica, quirúrgica y complementaria que se oferta en las quince redes prestadoras de servicios del Estado, es a través de un sistema de salud que protegen financieramente a la población al ofrecerle un seguro de salud público y voluntario, mediante un paquete de intervenciones y medicamentos.

Derivado de lo anterior, y considerando el alcance de la protección financiera, el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato haciendo uso de las fuentes de financiamiento complementarias en el Estado, deberá cubrir las patologías, procedimientos e insumos requeridos en atenciones no cubiertas, con el propósito de amortizar el gasto de bolsillo de los pacientes. Siendo el Programa Mi Hospital Cercano una fuente de financiamiento preferentemente para las y los pacientes que necesitan de un apoyo pre, durante o posterior a una atención médica y/o quirúrgico en las unidades ejecutoras de responsabilidades del ISAPEG.

1.3. Objetivo General del Programa

Dado lo anterior, el Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano tiene como objetivo principal la amortización del gasto de bolsillo en la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica para resolver o minimizar el daño de su o sus padecimientos y/o discapacidades.

1.4. Objetivos específicos

Los principales objetivos del programa consisten en: a) Fortalecer la atención médica y/o quirúrgica de los beneficiarios que soliciten a las Unidades Ejecutoras, a través de la revisión de los expedientes médicos-administrativos que sean requeridos a la Unidad administrativa responsable del programa para contribuir a resolver el rezago médico y/o quirúrgico en las unidades médicas del ISAPEG; y b) Asegurar que el recurso público se ejerza eficaz, eficiente, transparente y honestamente.

1.5. Contexto y condiciones en las que opera el programa

En Guanajuato la pandemia generada por la aparición y proliferación del virus SARS-CoV-2 amenaza con la vida de los guanajuatenses y, aunque es una crisis sanitaria a nivel mundial, también impactará inevitablemente en los ámbitos social, económico y sobre todo en las condiciones de vida de la población. Afectando principalmente a los grupos de población más vulnerables y esto puede llegar a repercutir en los avances que el Gobierno del Estado de Guanajuato trabaja en materia de desarrollo social.

Dado lo anterior, el estado de Guanajuato cuenta con una extensión territorial de 3.607 km² representando el 1.56% del territorio nacional; el Estado se conforma por 46 municipios que son habitados por 5,853,677 personas, de las cuales 51.7% son mujeres y el 48.3% restante hombres (INEGI, 2015). Está ubicado en la región centro norte del país, con una superficie de 30,607 Km cuadrados, que representa el 1.6% del total del territorio nacional, su principal actividad económica es el comercio y aporta el 4.2% del PIB nacional.

La esperanza de vida en el Estado para las mujeres es de 78 años de vida, mientras que para los hombres es de 73.4, cifra que ha aumentado a través de los años, consecuencia de los programas preventivos en el sector salud. Por su parte, la tasa de natalidad anual es 117,281 en contraste con la tasa de mortalidad, que es de 32,203 defunciones siendo las principales causas: enfermedades del corazón, diabetes mellitus y las derivadas de accidentes de transporte, caídas y otras.

Por lo anterior, las principales enfermedades en el Estado son: i) infecciones respiratorias agudas; ii) infecciones intestinales por otros organismos; iii) infección de vías urinarias; iv) úlceras, gastritis y duodenitis; v) gingivitis; vi) intoxicación por picadura de alacrán; vii) conjuntivitis; viii) otitis media aguda; ix) vulvovaginitis; y, x) hipertensión arterial. Mientras que las principales causas de mortalidad son: i) diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones; ii) agresión (homicidios); infarto agudo de miocardio; iv) enfermedad pulmonar obstructiva crónica; y, v) neumonías y bronconeumonías (ISAPEG,2020).

En lo que respecta a la atención médica, el estado de Guanajuato cuenta con un total de 623 unidades médicas, las cuales se encuentran en contacto con directo con los pacientes, las cuales son: 9 Hospitales de especialidad (Hospitales Maternos y/o Infantil, un Hospital Pediátrico, Hospital Movil, Hospital Estatal Covid, un Centro Estatal de Salud Mental (CAISAME) y un Centro Estatal de Cuidados Críticos); 15 Hospitales generales, ubicados en los municipios de mayor concentración de población, así como la ubicación geográfica que permita la prestación de los servicios en REDES; 20 Hospitales comunitarios; 9 Centros de salud con servicios ampliados; 20 UNEMES; 43 ESI; y 14 Caravanas (ISAPEG, 2020). Además de contar con unidades de atención primaria básica, de diferente tamaño y complejidad de acuerdo con el número de núcleos y características de la población, entre ellas dos tipos esenciales de unidades: Las Unidades Médicas de Atención Primaria a la Salud (UMAPS) y los Centros de Atención Integral en Servicios Esenciales de Salud (CAISES).

Con base en lo anterior, el Estado a través del Instituto de Salud Pública apoya a que la población cuente con una mayor cobertura en los servicios de salud, es por ello, que ha puesto en marcha iniciativas como lo son los proyectos de inversión, con la finalidad de atender diferentes problemas del sector salud. Por lo anterior, el Gobierno del estado de Guanajuato se ha planteado la implementación de brindar apoyos individuales y/o jornadas para que atiendan la necesidad médica y/o quirúrgicas de los servicios de: gineco-obstetricia, otorrinolaringología, pediatría, oftalmología, cirugía reconstructiva, ortopedia, cirugía general, cardiología,

audiología, neurocirugía, urología, maxilo–facial, cirugía de columna o conforme a las necesidades epidemiológicas de la población.

De acuerdo con la OMS, la cirugía se ha posicionado como un componente esencial de la asistencia sanitaria en todo el mundo. Sobre todo, por la creciente incidencia de padecimientos como los traumatismos, los cánceres y las enfermedades cardiovasculares. En ese sentido, uno de los problemas a los que frecuentemente se enfrenta la población no derechohabiente, es sin duda el déficit que muestra la capacidad de atención y saturación en los servicios quirúrgicos. Este problema, aunado a la limitada cobertura que muestran las carteras de servicios, sobre todo en el tema presupuestal, han provocado que la atención oportuna que se debe brindar al paciente se vea obstaculizada, resultando en el deterioro del estado de salud del individuo con riesgo de complicación y muerte.

1.6. Tipos de Población

Con base en la información proporcionada se encontró que la población es definida como (ver cuadro 1):

Cuadro 1. Descripción de los tipos de población del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| 2020 | 2021 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Población potencial | Población potencial |
| 6,173,718 (Seis millones, ciento setenta y tres mil, setecientos dieciocho) hombres y mujeres que habitan en los 46 municipios que tiene el estado de Guanajuato. | 6,228, 175 (Seis millones, doscientos veintiocho mil, ciento setenta y cinco) hombres y mujeres que habitan en los 46 municipios que tiene el estado de Guanajuato. |
| Población objetivo | Población objetivo |
| 3,680,378 (Tres millones, seiscientos ochenta mil, trescientos setenta y ocho) hombres y mujeres que habitan el estado de Guanajuato, que no tienen derechohabiencia a ningún tipo de seguridad social y que son responsabilidad del ISAPEG | 3,709,094 (Tres millones, setecientos nueve mil, noventa y cuatro) hombres y mujeres que habitan el estado de Guanajuato, que no tienen derechohabiencia a ningún tipo de seguridad social y que son responsabilidad del ISAPEG |
| Población estimada | Población estimada |
| 639 (Seiscientos treinta y nueve) hombres y mujeres del estado de Guanajuato con el programa. | 577 (quinientos setenta y siete) hombres y mujeres del estado de Guanajuato con el programa. |

Fuente: Elaboración propia (con base en Gobierno del Estado de Guanajuato 2019; 2020; 2020a y 2021). Consultadas en: <https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/programa-social/programa-mi-hospital-cercano>

1.7. Bienes y servicios que ofrece.

Con base en la información analizada, se identificó que los apoyos que otorgó el programa tuvieron como finalidad fortalecer la atención médica y/o quirúrgica de los



beneficiarios que soliciten a la Unidades Ejecutoras a través de la revisión de los expedientes médicos-administrativos, los cuales fueron requeridos por la Unidad Responsable del Programa para contribuir a resolver el rezago médico y/o quirúrgico en las unidades médicas del ISAPEG. En este sentido, para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se entregaron los siguientes apoyos (ver cuadro 2):

Cuadro 2. Bienes y servicios que ofrece el Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| 2020 | 2021 |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1. Atención médica y/o quirúrgica | 1. Atención médica y/o quirúrgica |
| 2. Complementación diagnóstica | 2. Complementación diagnóstica |
| 3. Atención farmacológica | 3. Atención farmacológica |
| 4. Jornadas médicas y/o quirúrgicas ¹ | 4. Jornadas médicas y/o quirúrgicas |
| 5. Atención integral médica y/o quirúrgica | 5. Atención integral médica y/o quirúrgica |
| 6. Arrendamiento de equipo médico y/o quirúrgico. | 6. Arrendamiento de equipo médico y/o quirúrgico. |

Fuente: Elaboración propia (con base en Gobierno del Estado de Guanajuato 2019; 2020; 2020a y 2021). Consultadas en: <https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/programa-social/programa-mi-hospital-cercano> y Programas Sociales Estatales y Proyectos de Inversión - Secretaría de Salud Guanajuato

1.8. Alineación con los instrumentos de Planeación

Con base en la información proporcionada por los responsables del programa, se observó en las ROP las vinculaciones del objetivo del programa con los instrumentos de planeación estatal y federal. En este sentido, se definieron las principales alineaciones (ver cuadro 3):

Cuadro 3. Alineación del objetivo del programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 con los Instrumentos de planeación.

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objetivo del Programa Social Q0060 "Mi Hospital Cercano" para los ejercicios fiscales 2020 y 2021: el Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano tiene como objetivo principal la amortización del gasto de bolsillo en la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica para resolver o minimizar el daño de su o sus padecimientos y/o discapacidades (ISAPEG, 2019 y 2020a). | |
| Alineación Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 | 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a los servicios de salud de calidad y el acceso a medicamento y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos. |
| Alineación Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2024 | Eje general "Bienestar" Salud para toda la población. Objetivo: Creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual busca brindar atención a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano (Gobierno de la República, 2019). |

¹ Cabe señalar que para el ejercicio fiscal 2020 se publicaron las ROP modificadas, en las cuales se derogo el componente de jornadas médicas y/o quirúrgicas. Consultado en:

| | |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alineación Plan Estatal de Desarrollo 2040 | Dimensión 1. Humana y Social Línea estratégica 1.1 Bienestar social. Objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los participantes. Estrategia 1.1.2.1. Consolidación de un sistema de salud universal con un enfoque participativo, preventivo, oportuno y de calidad (IPLANEG, 2019) |
| Alineación Programa de Gobierno 2018-2024 | Proyecto estratégico 2.2 Impulsar una vida plena y saludable. Objetivo 2.2.3. Otorgar servicios de salud con oportunidad y calidad. Estrategia 1. Atención de calidad en la prestación de los servicios de salud <u>Actualización 2021:</u> 2.6. Garantizar el acceso a la atención médica de calidad para la población sin seguridad social del estado de Guanajuato. Estrategia 2.6.4. Aseguramiento de la oportunidad de calidad en la prestación de los servicios de salud en las Unidades Médicas. Línea de acción 4. Fortalecer la comunicación y coordinación efectiva con las instituciones de salud (IPLANEG, 2021). |
| Alineación Programa Sectorial 2018-2024 | Línea estratégica 2 "Impulsar una vida plena y saludable" específicamente con su Objetivo Sectorial B1 "Incrementar la cobertura de los servicios de salud de la población", lo cual se logra a través de su Estrategia E1 "Fortalecer la atención integral a la salud". Asimismo, el propósito del proyecto abona a la meta 1.1. "Mantener el acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención de la población sin seguridad social en 88.85%, lo que equivale a un incremento de 55 núcleos básicos completos (SDSH, 2020). <u>Actualización 2021:</u> Línea estratégica 2.6. Acceso a la atención médica de calidad. Objetivo 2.6.1: Fortalecer el funcionamiento de las redes de salud del ISAPEG (SDSH, 2021). |

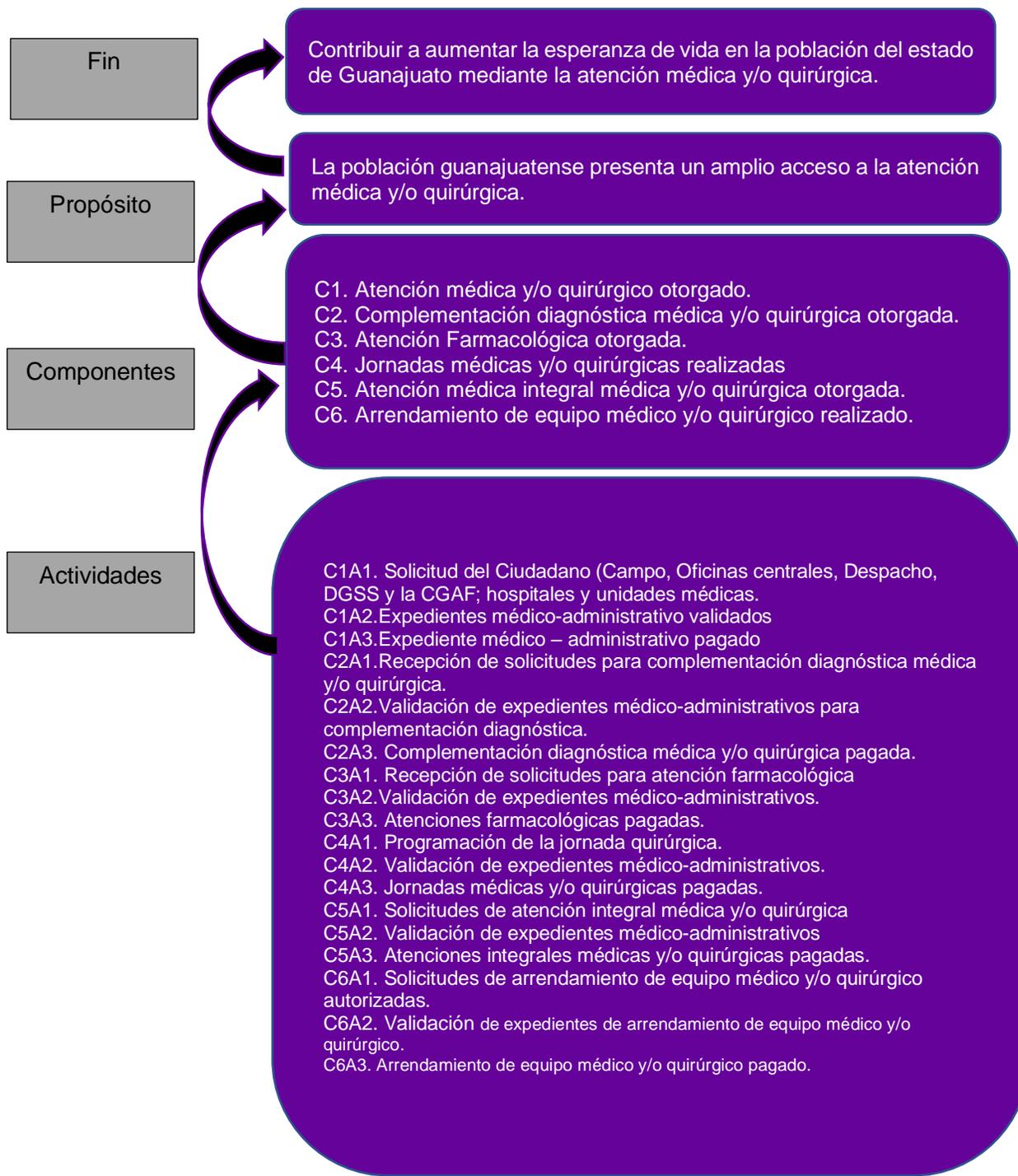
Fuente. Elaboración propia con base en Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019; 2020a; Gobierno de la República, 2019 y 2021; IPLANEG, 2019 y 2021 Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019 y 2021; SDSH, 2020; SDSH, 2021.

1.9. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano

En la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Q0060 "Mi Hospital Cercano" para el ejercicio fiscal 2021, se observó una descripción clara de los objetivos del resumen narrativo (ver figura 1), así como los indicadores de resultados y de gestión, los cuales fueron objeto de análisis en los próximos apartados. Del mismo modo, se especificaron los medios para obtener y verificar la información de dichos indicadores y la revisión de los supuestos, los cuales fueron fundamentales para analizar la congruencia de la lógica vertical. Por lo anterior, se revisó y analizó la congruencia del resumen narrativo con la descripción y el análisis de la problemática identificada, así como con los objetivos definidos para tratar de

resolver dicha problemática, es decir, la existencia de una correcta linealidad entre árbol de problemas-árbol de objetivo-resumen narrativo de la MIR.

Figura 1. Resumen Narrativo del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano.



Fuente. Elaboración propia con base en ISAPEG 2021a



1.10. Presupuesto del Programa

Con base en la información proporcionada se identificó que el presupuesto asignado para el ejercicio fiscal 2020 fue de \$18,500,000.00 (Dieciocho millones quinientos mil pesos). Para el ejercicio fiscal 2021 se aprobó un presupuesto de \$8,500,000.00 (Ocho millones quinientos mil pesos); sin embargo, durante dicho ejercicio fiscal y derivado de la pandemia del SARS-COV2019, se hizo una actualización a las ROP; por lo que, el presupuesto tuvo una modificación de \$18,084,072.09 (Dieciocho millones, ochenta y cuatro mil setenta y dos pesos con nueve centavos) (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019, 2020a y 2021).

1.11. Justificación de la evaluación

La importancia de la evaluación como herramienta de política pública reside en la identificación de las transformaciones generadas en las condiciones de los ciudadanos a partir de las acciones de una intervención gubernamental. Para el ISAPEG, como Unidad Responsable del Programa, es importante contar con una opinión independiente y objetiva sobre la pertinencia y efectividad de este, que le permita:

1. Identificar oportunidades de mejora en cualquier fase del ciclo de la política pública, esto para implementarlas y reorientar sus líneas de acción, garantizando que el gasto público se esté ejerciendo de manera eficaz y eficiente;
2. Generar conocimiento y evidencia que facilite el proceso de la toma de decisiones al contar con información útil y objetiva que le permita sustentarlas;
3. Realizar un proceso de aprendizaje y reflexión crítica que, además de identificar los aciertos y los errores cometidos en alguna fase, contribuya a la generación o fortalecimiento de la cultura de evaluación; y
4. Cumplir con la obligatoriedad de evaluar los Programas Sociales Estatales que marca la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para los ejercicios fiscales 2020 y 2021, así como la Agenda Anual de Evaluación del Estado de Guanajuato de los mismos años fiscales.

Siendo conscientes de que el realizar evaluaciones no es un fin en sí mismo sino un medio para generar tanto información que facilite la toma de decisiones como recomendaciones útiles que contribuyan a la mejora continua de políticas, programas y proyectos públicos; el ISAPEG ha determinado someter al Programa “Q0060 Mi Hospital Cercano” a una evaluación de Procesos de los ejercicios fiscales 2020 y 2021. Lo anterior, debido a que el programa ya cuenta en su historial con una evaluación Específica de Desempeño en el año 2020. El ISAPEG espera que los resultados de esta evaluación le ofrezcan una idea preliminar sobre hasta qué punto el programa puede lograr su propósito y resultados.



2. Diseño metodológico y estrategias de trabajo de campo

2.1. *Objetivo General de la Evaluación*

Realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Programa “Q0060 Mi Hospital Cercano” que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del Programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras (ISAPEG, 2021).

2.2. *Objetivos específicos*

- Describir la gestión operativa del Programa mediante sus procesos, en los distintos niveles de desagregación geográfica o área de enfoque donde se lleva a cabo.
- Identificar y analizar las fortalezas, problemas o limitante, tanto normativos operativos, buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del Programa.
- Elaborar las cartas de cada uno de los procesos (de acuerdo con el anexo XII de los presentes TdR).
- Elaborar los diagramas de flujo de cada uno de los procesos
- Elaborar el macroproceso del Programa
- Elaborar recomendaciones generales y específicas que el Programa pueda implementar, tanto a nivel normativo como operativo.
- Analizar si la gestión y la articulación de los procesos contribuyen al logro del objetivo del Programa.

2.3. *Alcances*

Contar con un análisis puntual de los principales procesos del programa Q0060 Mi Hospital Cercano, así como con una descripción de los mecanismos de operación que se realizan para el cumplimiento de los objetivos. Además, de identificar sus fortalezas y áreas de oportunidad, al igual que, sus debilidades y cuellos de botella, y a partir de estos últimos, generar recomendaciones orientadas a mejorar la estructura y diseño de los procesos de dicho programa. Por otra parte, para dar cumplimiento a los objetivos y alcances señalados en el párrafo anterior, se plantea realizar un análisis documental de gabinete con observación de campo, con base en información proporcionada por los diversos actores involucrados en la

planeación y operación del programa, así como información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para justificar su análisis (ISAPEG, 2021).

2.4. Evaluación de Procesos

La evaluación de procesos tiene como propósito analizar y detallar si los Programas realizaron sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente, dado que brindaron información que contribuyó a la mejora de la gestión operativa (SHCP, 2019). Bajo este contexto, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) sugiere que dicha evaluación se realice por lo menos al tercer año de haber iniciado el Programa.

Bajo este contexto, el objetivo de esta evaluación es mejorar el proceso de producción de los bienes y servicios del programa, con el fin de aportar a la calidad de los productos y al logro de los resultados; es por ello, que busca detectar los principales problemas o cuellos de botella en los procesos, como también las buenas prácticas, e identificar las oportunidades de mejora. Dado lo anterior, se evalúa el diseño de los procesos, los instrumentos para su operación, y la verificación de su ejecución.

Asimismo, este tipo de evaluación se enfocó en la función de producción de un programa público desde el punto de vista de las actividades involucradas y sus elementos como procedimientos, ejecutores, responsables, y otros. Si bien, el análisis de procesos es un aspecto específico del análisis de la gestión, este tiene su propia lógica y se evalúa de manera separada, pues el diseño y funcionamiento de los procesos es fundamental para la calidad en la provisión de los bienes y servicios (CEPAL, 2021).

Dado lo anterior, en este tipo de evaluación, los aspectos a evaluar son la formulación, la sistematización y la formalización del proceso productivo, incluida la verificación de su correcta ejecución. En concreto, los elementos que se evalúan, a partir de los cuales se identifican los puntos críticos y las recomendaciones para resolverlo son: a) objetivos del proceso; b) pertinencia de las actividades; c)

formalidad de procesos; d) recursos del proceso; e) insumo-producto; y f) manejo y calidad de la información.

2.5. Análisis de gabinete

Para el desarrollo de la presente evaluación de procesos, es fundamental realizar una revisión del contexto en el que el programa se desarrolla, y un análisis del marco normativo que lo rige. Llevar a cabo este análisis requiere de trabajo de gabinete que incluye acopio, organización, sistematización y valoración de información contenida en registros administrativos, evaluaciones externas, documentos oficiales, documentos normativos, sistemas de información, y documentos relacionados con el Programa.

El análisis de gabinete proveerá la información para mapear el proceso general de implementación del Programa y cada uno de sus elementos, identificar los puntos clave de la operación y los actores relevantes que intervienen. Esto permitirá determinar los criterios de selección de la muestra analítica, así como las características del trabajo de campo que se requeriría como parte de la evaluación de procesos en una etapa posterior.

La selección de las fuentes de información para la evaluación deberá considerar la normatividad asociada a la implementación del Programa y la información que se genere de cada una de las instancias implicadas en la operación de este, gobiernos estatales y otros actores relevantes; así como fuentes de información externa que se consideren pertinentes para la evaluación. Para llevar a cabo el análisis de gabinete, se consideró y revisó lo siguiente:

- La normatividad aplicable (leyes, reglamentos, reglas de operación, lineamientos, manuales de procedimientos, entre otros).
- Diagnóstico y estudios de la problemática que el Programa pretende atender.
- Diagnósticos y estudios del marco contextual en el que opera el Programa.
- Matriz de Indicadores para Resultados, de los ejercicios fiscales a ser evaluados.
- Sistemas de información.

- Evaluaciones del Programa.
- Documentos de trabajo, institucionales e informes de avances de los Aspectos Susceptibles de Mejora.
- Documentos asociados al diseño.
- Estrategia de integración de beneficiarios y de padrón del Programa.

2.6. Trabajo de Campo

En forma conjunta con el análisis y diseño cualitativo, se llevó a cabo el trabajo de campo con una estrategia de levantamiento de información mediante las técnicas cualitativas. El trabajo de campo permitió comparar los procesos operativos en relación con su marco normativo, detección de buenas prácticas y cuellos de botella con la finalidad de identificar áreas de oportunidad para mejorar sus procesos, gestión y resultados. Asimismo, como medio de adaptación e indagación, se llevaron a cabo las técnicas a través de etnografía virtual, es decir, se realizó la investigación a partir de acciones trasladadas al ciberespacio, pretendiendo de esta forma la eficiencia dentro del proceso de investigación cualitativa; para favorecer los canales de comunicación que potencian la interactividad a través de: correos electrónicos, videollamadas y/o videoconferencias (Ruiz-Méndez, y Aguirre-Aguilar, 2015).

De igual forma, el trabajo de campo tuvo como principal objetivo indagar si los involucrados en el desarrollo del programa conocen: 1) cómo se llevan a cabo sus principales procesos, 2) como se determinan, 3) si están institucionalizados mediante documentos normativos y si son utilizados por todos los actores involucrados en la ejecución del programa.

2.7. Métodos cualitativos utilizados en el trabajo de campo.

La metodología cualitativa se basa en el método inductivo exploratorio, lo que implica formular preguntas que pueden servir para plantear hipótesis. Más que la verdad, busca la comprensión detallada de las perspectivas de las personas que participan en el estudio, considera que la verdad está compuesta por múltiples

construcciones de la realidad más que por una realidad única y objetiva (García, 2010).

En este sentido, García (2010; citado en SHCP, 2019), hace referencia a que estas técnicas se trabajan a través de signos, aspiraciones, creencias y valores buscando una interpretación más profunda de los procesos y los fenómenos. Por ejemplo, técnicas de levantamiento de la información utiliza la observación participante, la entrevista a profundidad, las discusiones de grupos, los grupos nominales y focales, los informantes claves, las historias de vida y otras.

Una de las características de la investigación cualitativa es la paradoja de que, aunque muchas veces se estudia a pocas personas, la cantidad de información obtenida es muy grande (Álvarez-Gayou, 2005; citado en SHCP, 2019). Otra de sus características consiste en trabajar con palabras y no con números. Por ejemplo, una semana de trabajo de campo puede generar 200-300 páginas de transcripciones y otros materiales (Miles y Huberman, 1994; citado en SHCP, 2019), más específicamente, cada hora de entrevista se transforma en alrededor de 10.000 palabras a ser analizadas (Rubin y Rubin, 1995; citado en SHCP, 2019).

Los modos de recolección de información empleados por los estudios cualitativos son flexibles, capaces de adaptarse a situaciones sociales nuevas o no consideradas en la planeación original (SEDESOL, 2009; citado en SHCP, 2019). Debe señalarse que las técnicas cualitativas se derivan de la postura epistemológica y la teoría, los cuales constituyen el fundamento de las preguntas y el diseño de la investigación. Así, en los estudios cualitativos la teoría ayuda a orientar la perspectiva con la cual se enfoca el problema y de esta manera ayuda a colocar límites al estudio e interpretación de este (SEDESOL, 2009; citado en SHCP, 2019).

Aunado a lo anterior, es importante remarcar que los métodos cualitativos funcionan con una visión enfocada en el diálogo y la comunicación, y que, por ende, los problemas sociales se expresan de manera directa o indirecta por medio de la comunicación con las personas (Hamui-Sutton, Varela Ruiz, 2012; citado en SHCP, 2019), es por lo que, en general, los métodos cualitativos básicos se basan en la



comunicación. En este sentido, los principales métodos cualitativos de investigación o de recolección de la información que generalmente se utilizan son: a) observación; b) entrevistas a profundidad; y c) grupos de enfoque.

2.7.1. Observación

El análisis social cualitativo de las evaluaciones de programas y políticas públicas tienen una fuente de información muy importante en la observación. En sí, la observación en el marco de la investigación cualitativa requiere más allá de la simple observación casual, y es necesario contar con observadores experimentados y/o entrenados en identificar y describir de manera precisa los procesos e interacciones humanas (Patton, 1987; citado en SHCP, 2019). La información obtenida a través de esta clase de evaluaciones tiene diversos propósitos; el primero de ellos es el de describir la forma en que un Programa trabaja, esto es, las actividades que se realizan, las personas que participan y el significado de las acciones realizadas por estos actores. Este paso es importante en el contexto de las evaluaciones, ya que esta información permite al evaluador entender mejor el contexto en que las actividades del Programa de llevan a cabo.

Otro propósito de gran relevancia se relaciona con el acercamiento, ya que permite a los evaluadores tener un panorama más inductivo, y se evita depender de conceptualizaciones en un inicio (Patton, 1987; citado en SHCP, 2019). Además, con este método es posible observar situaciones que de otra forma escaparían a la atención de los evaluadores. Esto puede pasar debido a que en todos los sistemas en los que se involucran varios individuos, eventualmente se crean rutinas o costumbres que dejan de ser vistas de forma tan evidente y que no podrían ser tomadas en cuenta por muy importante que estas pudieran llegar a ser (Patton, 1987; citado en SHCP, 2019).

De igual importancia es que con la observación, el evaluador tiene la oportunidad de aprender de situaciones que podría no estar disponibles con otros métodos de investigación ya que se tratan de temas sensibles sobre los cuales los sujetos de estudio no están dispuestos a hablar. Por último, también es importante señalar que, con este método, los evaluadores tienen la posibilidad de ver más allá de las



percepciones selectivas por parte de los entrevistados; información que puede estar sesgado dependiendo de qué tan selectiva sea la percepción de estos, sin olvidar que el evaluador también puede tener esta clase de sesgo (Patton, 1987; citado en SHCP, 2019).

2.7.2. Entrevista a profundidad

Las entrevistas en profundidad junto con los grupos de enfoque son los dos métodos cualitativos que se utilizan con mayor frecuencia. Estas primeras pueden ser definidas como encuentros repetidos en persona entre investigadores e informantes con la intención de entender la perspectiva y experiencia individual de estos últimos, en sus propias palabras, sobre programas, políticas o situaciones (MacDougall, Fudge, 2001). De esta forma, se puede preguntar al personal de la Unidad Responsable o a otros actores involucrados con los procesos del programa, sobre sus experiencias y expectativas referente a éste.

Estas entrevistas son útiles para obtener información más detallada sobre las opiniones de un programa y así poder dar mayor contexto a los datos de resultado empíricos. También es muy útil para superar obstáculos como la incomodidad por parte de ciertos individuos para hablar sobre temas que pudieran ser tomados como sensibles y que no hablarían de manera abierta si se encontrarán en un grupo, como los de enfoque, por lo que también son útiles para refinar la información obtenida en estos últimos (Boyce, Neal, 2006). De igual manera, estas entrevistas pueden ayudar a minimizar el sesgo de respuesta por presión por parte del grupo, en el que las personas podrían estar cambiando sus preferencias u opiniones abiertas al encontrarse en un grupo de enfoque.

Al momento de escoger a los participantes en las entrevistas, es necesario seleccionar a aquellos que mejor representen a la variedad existente de las partes interesadas en el programa, así como la variedad de sus opiniones; estas partes interesadas están representadas por miembros generales de la comunidad, los tomadores de decisiones, el personal de las actividades del programa/política y la población objetivo (Boyce, Neal, 2006).

2.7.3. Grupos focales

Consisten en entrevistas grupales con personas que tienen, a pesar de sus diferencias, intereses comunes desde el punto de vista de la investigación planteada, y en las que los participantes (de tres a diez individuos) expresan libremente sus opiniones sobre los temas o preguntas realizadas por un moderador. Esta técnica permite enriquecer las opiniones que comparten los individuos respecto a uno o varios temas y captar la percepción del grupo.

Estos grupos de enfoque, en general, involucran discusiones guiadas sobre temas específicos con el grupo elegido. Específicamente, en el marco de las evaluaciones de corte cualitativo, estos grupos pueden ser usados para obtener opiniones acerca de los bienes y servicios entregados por el programa, pero también puede aportar información que conlleve a un entendimiento más profundo sobre ciertos temas. Adicionalmente, apoyan y extienden los resultados obtenidos por medio de las encuestas y otros métodos cuantitativos. Estos grupos se realizan haciendo uso de protocolos de investigación y con una temática específica, preguntas de investigación, objetivos claros, justificación de acuerdo con un objetivo establecido (UCLA, 2005).

2.8. Interpretación de datos

- a) Transcripción de entrevistas.
- b) Revisión de los procesos documentados.
- c) Diseño y complementación de los procesos.
- d) Interpretación de los resultados.
- e) Descripción de los principales hallazgos identificados en las entrevistas.



3. Descripción y análisis de los procesos

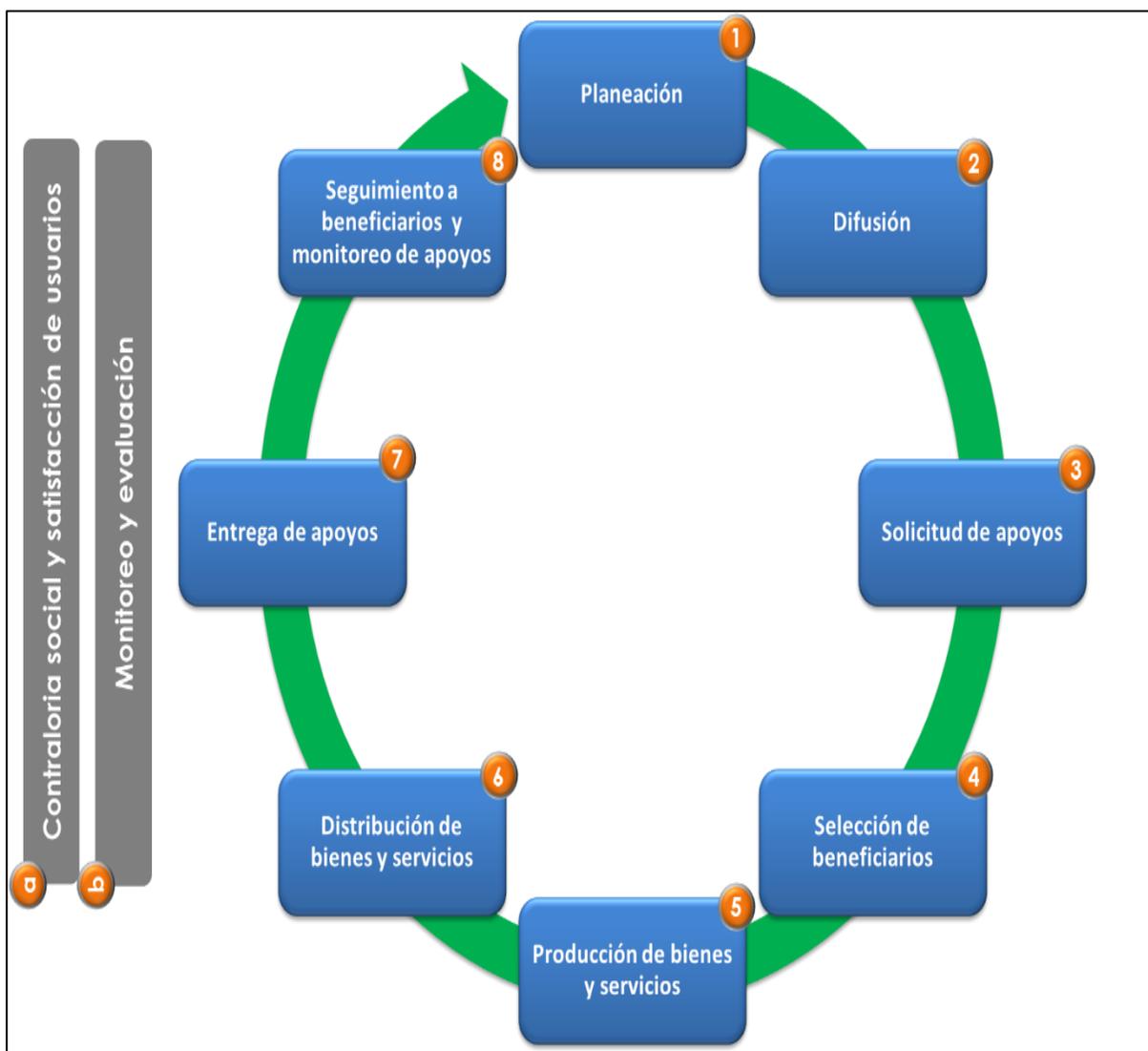
La gestión por procesos gana cada vez más relevancia, entre algunas razones, podemos decir que, las organizaciones son tan eficientes como lo son sus procesos. Un claro ejemplo de su desarrollo evolutivo lo constituye el hecho de que en un principio los procesos eran considerados como un enfoque o herramienta enmarcada dentro de otros sistemas de gestión. Sin embargo, actualmente su relevancia e implementación hicieron que poco a poco adquieran personalidad propia (Hernández-Nariño, 2010).

Asimismo, los procesos se consideran como el núcleo operativo de gran parte de las organizaciones y, gradualmente, se convierten en la base estructural de un número creciente de ellas. Los procesos poseen dos principales características: 1) la variabilidad, la cual consiste en que cada vez que se repite el proceso hay ligeras variaciones en las distintas actividades realizadas que a su vez, generan variabilidad en los resultados del mismo; 2) la repetitividad, esta característica hace referencia a que los procesos se crean para producir un resultado e intentar repetirlo una y otra vez, permitiendo trabajar sobre el proceso y mejorarlo, en otras palabras, a más repeticiones más experiencia (Hernández et al., 2013, p. 739).

Por lo anterior, se concluye que el diseño e implementación de los procesos son fundamentales para entender a la organización como un sistema y elimina los problemas estructurales. Además, constituye la vía principal para alcanzar los objetivos estratégicos de la organización centrando su análisis en el diseño de procesos, el reordenamiento de los flujos, el incremento de la capacidad y la operación, el cambio de maneras de ejecutar las actividades, la búsqueda permanente de soluciones y las mejores prácticas, es decir, a través de la mejorar de los procesos se mejora la operatividad de la organización (Hernández et al., 2013, p. 740). En este sentido, en el marco de operación de un programa o proyecto de inversión el contar con un conjunto de procesos es fundamental, ya que contribuyen a eficientar la generación de los entregables del programa (bienes, servicios, obras o acciones). Bajo este contexto, el desarrollo y diseño de procesos funciona como un mecanismo de mejora continua, dado que, permite identificar

problemas o cuellos de botella que pueden ser resueltos antes de iniciar con cada una de las fases del programa. Dado lo anterior, la descripción y análisis de los procesos se debe realizar tomando como base el Modelo general de procesos (ver figura 2).

Figura 2. Modelo General de Procesos



Fuente: ISAPEG, 2021 y CONEVAL 2017.



3.1. Proceso de Planeación

En la etapa de planeación, se agruparon los principales procedimientos y actividades que en su conjunto contribuyen a establecer las características normativas y los compromisos que conforman el Proyecto de Inversión y en la parte normativa (Reglas de operación) los componentes que conforman el Programa Social Q0060, asimismo se valoraron los productos del proceso y la oportunidad con que son elaborados para facilitar su operación, así como los mecanismos de coordinación para el logro de su objetivo.

El proceso de planeación se integra por subprocesos como: planeación operativa y planeación estratégica, programación y presupuestación, actualización de instrumentos de seguimiento del desempeño y de normativa. En otras palabras, en este proceso se determina el problema o necesidad que se pretende atender, árbol de problemas y objetivos, definición de los tipos de población, indicadores y metas, estrategia de cobertura, plan estratégico, recursos financieros, humanos y las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del programa (CONEVAL, 2013, p. 2; SHCP, 2020, p. 9).

3.1.1 Actividades, componentes y actores

De acuerdo con la información proporcionada, se identificaron tres subprocesos que involucran una serie de actividades que conforman el proceso de planeación del programa, los cuales son: 1) actualización de los elementos de planeación; 2) programación y presupuestación; y 3) actualización de las reglas de operación del Programa

3.1.1.1. Actualización de los elementos de Planeación

La Planeación Estratégica es un instrumento de gestión que permite establecer el quehacer y el camino que se debe recorrer para alcanzar las metas previstas, teniendo en cuenta los cambios, factores externos y peticiones que impone el entorno del programa. Bajo este contexto, el diseño del proyecto de inversión se actualiza cada ejercicio fiscal en su diagnóstico particular, cabe señalar que al ser

un proyecto denominado programa social² está sujeto a Reglas de Operación³, motivo por el cual debe cumplir con lo establecido en la normatividad. En el cuadro 4 se muestran las actividades que se realizaron en los ejercicios fiscales 2020 y 2021 para la actualización del diseño del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano.

Cuadro 4. Subproceso de Actualización de los elementos de Planeación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad | Responsable | Producto |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------|
| Planeación Estratégica | | | |
| 1 | Determinar necesidad o problema que se pretende atender | URP | Problema público |
| 2 | Análisis de los actores involucrados | URP | Selección de personal capacitado para diseñar y ejecutar el programa |
| 3 | Diagnóstico del problema y dimensiones que abarca | URP | Perspectiva general del problema |
| 4 | Creación de un árbol de problemas | URP | Necesidades a solucionar ordenadas por priorización |
| 5 | Definir tipo de población indicadores y metas | URP | Metodología para la cuantificación de la población |
| 6 | Crear estrategias de cobertura | URP | Definir una estrategia de cobertura y focalización |
| 7 | Diseñar planes financieros estratégicos y de recursos humanos | URP | Programa operativo anual |
| 8 | Crear actividades y métodos para lograr los objetivos del programa | URP | Diseño del programa operativo anual |
| 9 | Alinear con los instrumentos de planeación estatal a través de una MIR | URP | MIR |
| Fin del proceso | | | |

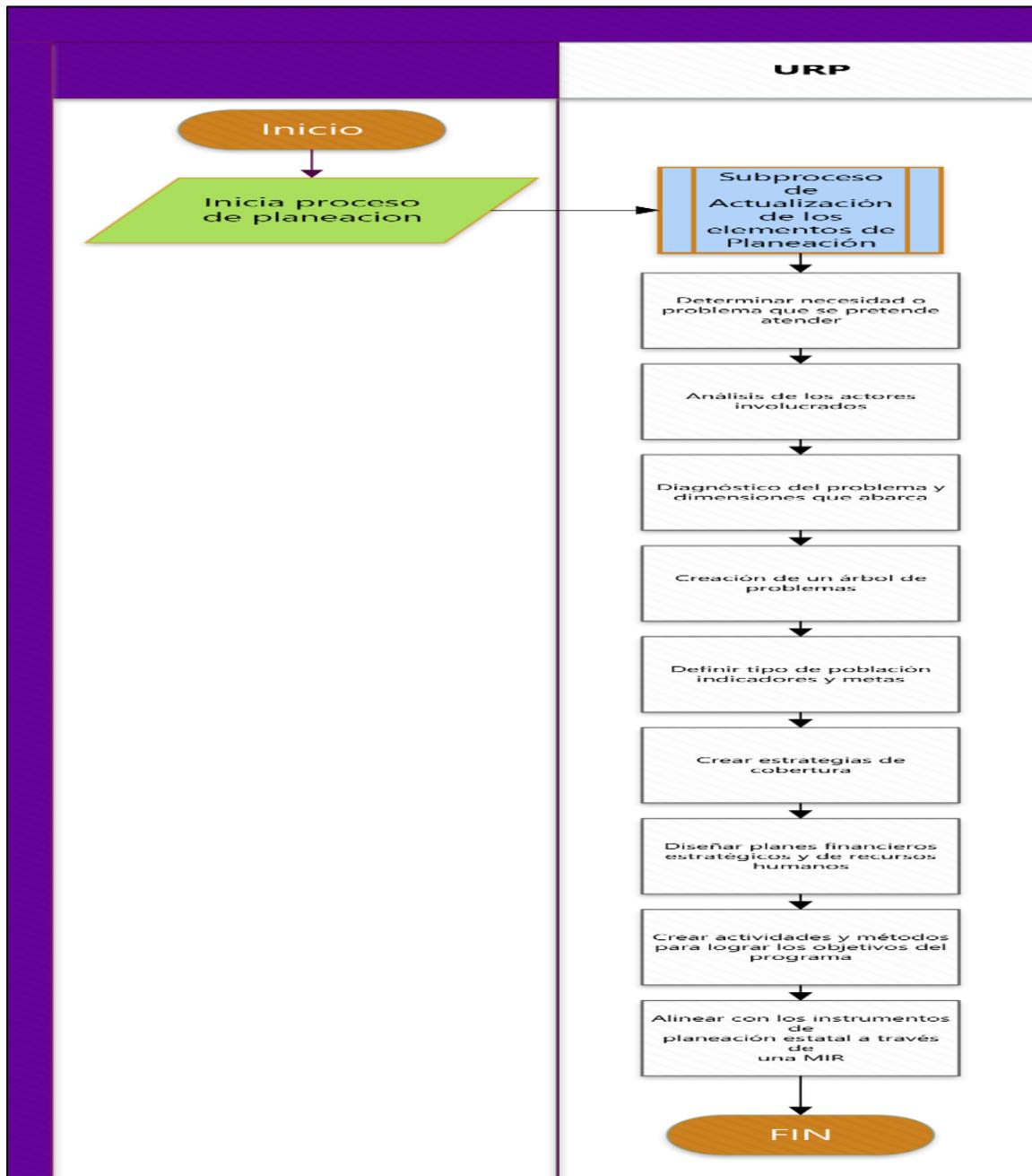
Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 6 de diciembre de 2021).

² Iniciativas adoptadas para atender las necesidades de la población, que propician y facilitan el acceso de las personas a los derechos económicos, sociales y culturales, para mejorar y fortalecer su calidad de vida.

³ Las reglas de operación son el conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr los niveles definidos de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia.



Diagrama 1. Subproceso de Actualización de los elementos de Planeación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 6 de diciembre de 2021).



Un resultado de mejora continua de los elementos de planeación que se observó al momento de la Evaluación en este subproceso fue la actualización del diagnóstico del programa, el cual se diseñó bajo la Metodología del Marco Lógico e incluye temas como: i) la problemática a resolver (árbol de problemas-objetivos); ii) alineación del programa con los instrumentos de planeación; iii) población potencial y objetivo; iv) estrategia de cobertura; v) MIR, entre otros. En este subproceso los actores involucrados se ajustan a la normatividad establecida y trabajan en la mejora continua del programa; por ejemplo, ya se cuentan con indicadores que permiten medir el desempeño de éste.

3.1.1.2. Programación y Presupuestación

El proceso de programación y presupuestación comprende las actividades de integración, validación y aprobación del Presupuesto de Egresos por parte del Poder Legislativo del Estado. Se documenta la iniciativa en el Banco Integrado de Proyectos (BIP)⁴ en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). Cabe señalar, que la ejecución de esta etapa depende de los lineamientos y/o solicitudes de información que comunique la Secretaría de Finanzas Inversión y Administración (SFIA) respecto a la integración de la propuesta de inversión (limitantes en tiempos de integración y en presupuesto principalmente).

Cuadro 5. Subproceso de Programación y Presupuestación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad | Responsable | Producto |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------|
| Programación y Presupuestación | | | |
| 1 | Enviar solicitud para generar propuesta de financiamiento | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPYD | Oficio |
| 2 | Recibe oficio para generar la propuesta de financiamiento a través de proyecto de inversión. | URP | Oficio |
| 3 | Se emite la respuesta de la propuesta de financiamiento a través de proyecto de inversión. | URP | Oficio |

⁴ Documentación del Diagnóstico, objetivos, alcances y beneficiarios.



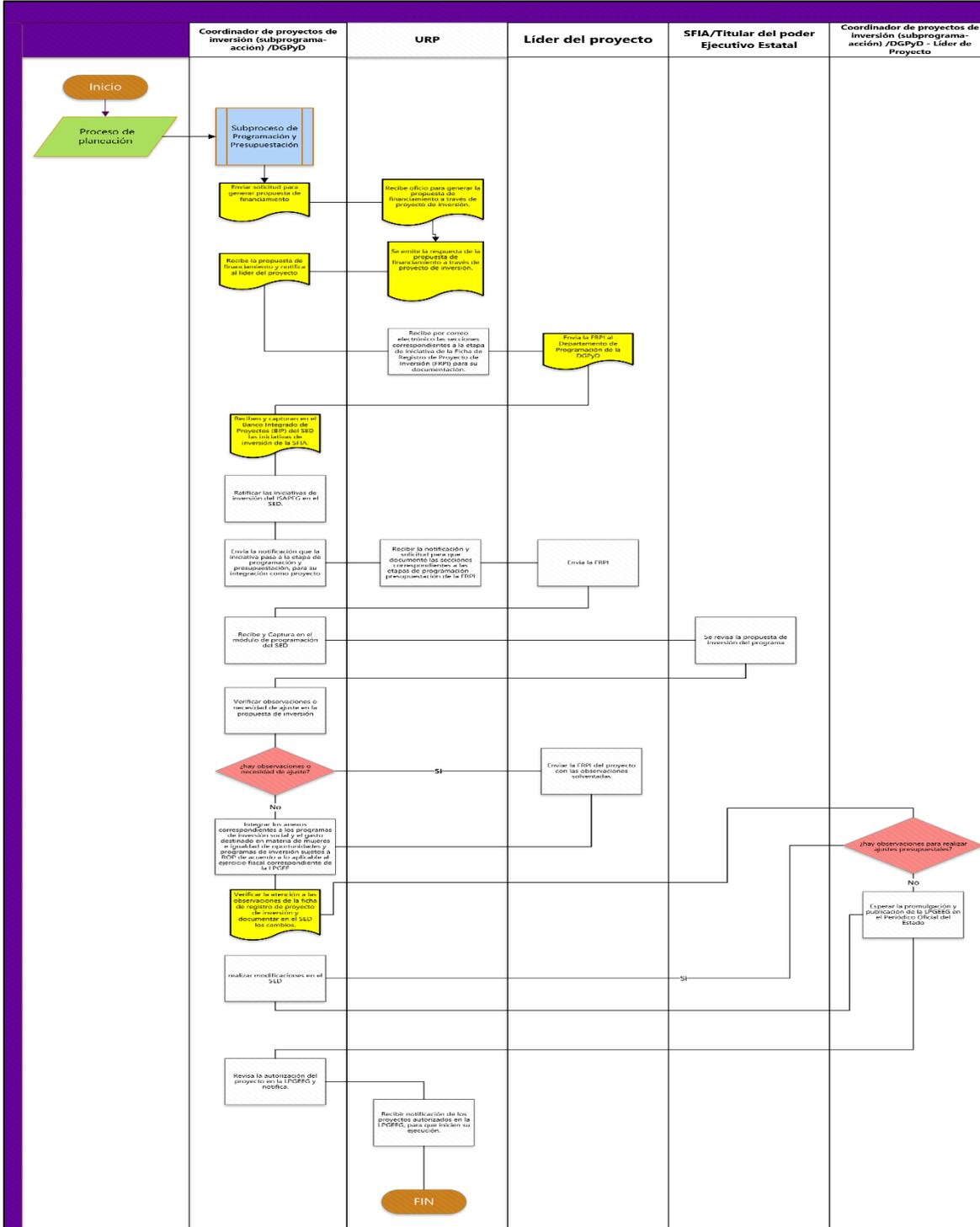
| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 4 | Recibe la propuesta de financiamiento y notifica al líder del proyecto | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPYD | Oficio |
| 5 | Recibe por correo electrónico las secciones correspondientes a la etapa de iniciativa de la Ficha de Registro de Proyecto de Inversión (FRPI) para su documentación. | URP | Correo electrónico. Ficha de Registro de Proyecto de Inversión. |
| 6 | Envía la FRPI al Departamento de Programación de la DGPYD. | Líder de Proyecto | Ficha de Registro de Proyecto de Inversión. |
| 7 | Reciben y capturan en el Banco Integrado de Proyectos (BIP) del SED las iniciativas de inversión de la SFIA. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPYD | Ficha de Registro de Proyecto de Inversión |
| 8 | Ratificar las iniciativas de inversión del ISAPEG en el SED. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPYD | Iniciativas de Inversión |
| 9 | Envía la notificación que la iniciativa pasa a la etapa de programación y presupuestación, para su integración como proyecto. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPYD | Iniciativas de Inversión |
| 10 | Recibir la notificación y solicitud para que documente las secciones correspondientes a las etapas de programación - presupuestación de la FRPI. | URP | Oficio y FRPI |
| 11 | Envía la FRPI | Líder del Proyecto | FRPI |
| 12 | Recibe y Captura en el módulo de programación del SED | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPYD | Registro de FRPI |
| 13 | Se revisa la propuesta de inversión del programa | SFIA/Titular del poder Ejecutivo Estatal | Propuesta de Inversión |
| 14 | Verificar observaciones o necesidad de ajuste en la propuesta de inversión | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPYD | Propuesta de Inversión |
| 15 | ¿Hay observaciones o necesidad de ajuste? Sí: Atender observaciones. Proceder con actividad 16. No: Integrar los anexos correspondientes a los programas de inversión social y el gasto destinado en materia de mujeres e igualdad de oportunidades y programas de inversión sujetos a | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPYD | Propuesta de inversión y anexos de inversión social |

| | | | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| | ROP de acuerdo con lo aplicable al ejercicio fiscal correspondiente de la LPGEE. Proceder con actividad 18. | | |
| 16 | Enviar la FRPI del proyecto con las observaciones solventadas. | Líder de Proyecto | FRPI |
| 17 | Verificar la atención a las observaciones de la ficha de registro de proyecto de inversión y documentar en el SED los cambios. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPyD | FRPI |
| 18 | ¿Hay modificaciones por parte de la Cámara de Diputados para realizar ajustes presupuestales? Sí: realizar modificaciones en el SED y esperar validación No: pasar a la actividad 19 | Líder del Proyecto Coordinador de Proyectos de Inversión | FRPI |
| 19 | Esperar la promulgación y publicación de la LPGEEG en el Periódico Oficial del Estado. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPyD - Líder de Proyecto | LPGEEG |
| 20 | Revisa la autorización del proyecto en la LPGEEG y notifica. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPyD | Oficio |
| 21 | Recibir notificación de los proyectos autorizados en la LPGEEG, para que inicien su ejecución. | URP | Oficio |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal 6 de diciembre de 2021).



Diagrama 2. Subproceso de Programación y Presupuestación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 6 de diciembre de 2021).



De acuerdo con los Lineamientos Generales para la Aplicación de Recursos en Materia de Proyectos de Inversión para los Ejercicios Fiscales 2020 y 2021 los proyectos y subprogramas de inversión, se deben documentar en el Banco Integrado de Proyectos con el fin de identificar su impacto social, atingencia estratégica y grado de preparación respectiva. Motivo por el cual, en este subproceso se documenta la iniciativa de inversión social, así como los datos generales del programa, metas, meta-cronograma, meta-partida, beneficiarios, plurianualidad y la factibilidad de éste. Del mismo modo, de deben considerar elementos mínimos del cronograma de proyecto, las siguientes actividades para cada tipo de proyecto, en el caso del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano requiere lo siguiente:

- Subprograma acción que incluya el otorgamiento de apoyos: publicación de Reglas de Operación, convocatorias, inicio de la recepción de solicitudes, autorización y trámite de apoyos (SFIA, 2020-2021).

La estructura programática debe facilitar la vinculación de la programación del proyecto de inversión/ programa social con los instrumentos de planeación estatal, en específico con el Programa Sectorial Humano y Social. En el mes de noviembre, antes del siguiente ciclo presupuestario, se define el anteproyecto del presupuesto de egresos del Estado, posterior a ello, sesiona la Cámara de Diputados y en dicha sesión los legisladores hacen una serie de propuestas en las que exponen los motivos para incrementar el presupuesto de algunos proyectos de inversión. Para el caso específico del Q0060, para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 en las mencionadas sesiones se les incremento el presupuesto, del mismo modo durante ambos ejercicios fiscales sufrieron adecuaciones de suficiencia presupuestal.

3.1.1.3 Actualización de las Reglas de Operación

Este subproceso comprende las actividades que desarrollan los diferentes actores que participan en la actualización de las ROP Q0060 Mi Hospital Cercano. Para la actualización de estas, la URP elabora una primera propuesta con base en lo documentado en el SED. Enseguida se envía este documento a las diferentes áreas involucradas para la emisión de comentarios y observaciones. Una vez integradas

todas las observaciones, la propuesta se pone a consideración de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del ISAPEG para su revisión. A continuación, se enlistan las actividades del subproceso de actualización de las Reglas de Operación del Programa.

Cuadro 6. Actualización de las Reglas de Operación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad | Responsable | Producto |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Actualización de las Reglas de Operación | | | |
| 1 | Dan la orden de la integración de las ROP/MIR | Secretaría de Transparencia y Rendición de cuentas/Secretaría de Gobierno | Oficio |
| 2 | Se emite vía oficial la notificación de que el proyecto es sujeto a ROP, se notifica la meta y el presupuesto programado sujeto a la autorización por paquete fiscal | DGPyD | Oficio |
| 3 | Reciben orden y envían oficio para la integración del anteproyecto de las ROP/MIR | Coordinación de Asuntos Jurídicos | Oficio |
| 4 | Reciben oficio para la integración del anteproyecto de las ROP | DGPyD y URP | Oficio |
| 5 | Solicita vía oficio a las direcciones generales y/o unidades ejecutoras la revisión del anteproyecto de ROP | Coordinación de salud pública y la coordinación de Administración y finanzas/ DGPyD, DGA, Dirección General contra riesgos sanitarios/Unidades ejecutoras/URP | Oficio |
| 6 | Integrar las necesidades operativas y su viabilidad jurídica, es decir la propuesta de anteproyecto de las ROP/ MIR | URP | Anteproyecto de las Reglas de Operación MIR |
| 7 | Enviar a revisión mediante oficio el anteproyecto de las ROP/MIR a la Coordinación de Asunto Jurídicos | URP | Oficio Anteproyecto de las Reglas de Operación |
| 9 | La coordinación de asuntos jurídicos remite a la STRC y mejora regulatoria el anteproyecto de ROP y MIR | Coordinación de asuntos jurídicos | Anteproyecto de ROP y MIR |
| 10 | La STRC emite dictamen preliminar | STRC | Dictamen preliminar |



| | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | <p>¿Hay observaciones?</p> <p>Si: Envían el anteproyecto con las observaciones, pasar a actividad 12.</p> <p>No: Se notifica que no hay observaciones. Pasar a la actividad 16</p> | Coordinaciones de asuntos jurídicos/DGA /URP | Modificación del Anteproyecto de las ROP/MIR |
| 12 | Remite el anteproyecto de la ROP y MIR con las observaciones solventadas | URP | Observaciones solventadas de ROP y MIR |
| 13 | Se envían a la Coordinación de Asuntos Jurídicos | URP | ROP/MIR |
| 14 | Envía a la STRC las ROP y MIR modificadas | Coordinación de Asuntos Jurídicos | ROP/MIR |
| 15 | <p>Recibe, revisa, y emite un dictamen definitivo</p> <p>¿Hay observaciones?</p> <p>Sí: pasar actividad 8</p> <p>No: pasar actividad 12</p> | STRC | |
| 16 | Recibe el dictamen definitivo de las ROP y MIR | URP | Dictamen definitivo de ROP/MIR |
| 17 | Notificar el dictamen definitivo de las ROP a la Dirección General de Servicios de Salud. | Coordinación de Asuntos Jurídicos | ROP/MIR |
| 18 | La DGSS recibe el dictamen por parte de la CAJ | URP | Oficio |
| 19 | Se solicita Sesión de Junta de gobierno (ordinaria o extraordinaria). | Secretaría Técnica | ROP/MIR con firma autógrafa Minuta de la sesión de la Junta de Gobierno del ISAPEG. |
| 20 | Recibe las Reglas de Operación con firma autógrafa y copia certificada de la minuta de la sesión de la Junta de Gobierno del ISAPEG a la CAJ. | URP/coordinación de asuntos jurídicos | ROP/MIR con firma autógrafa Minuta de la sesión de la Junta de Gobierno del ISAPEG. |

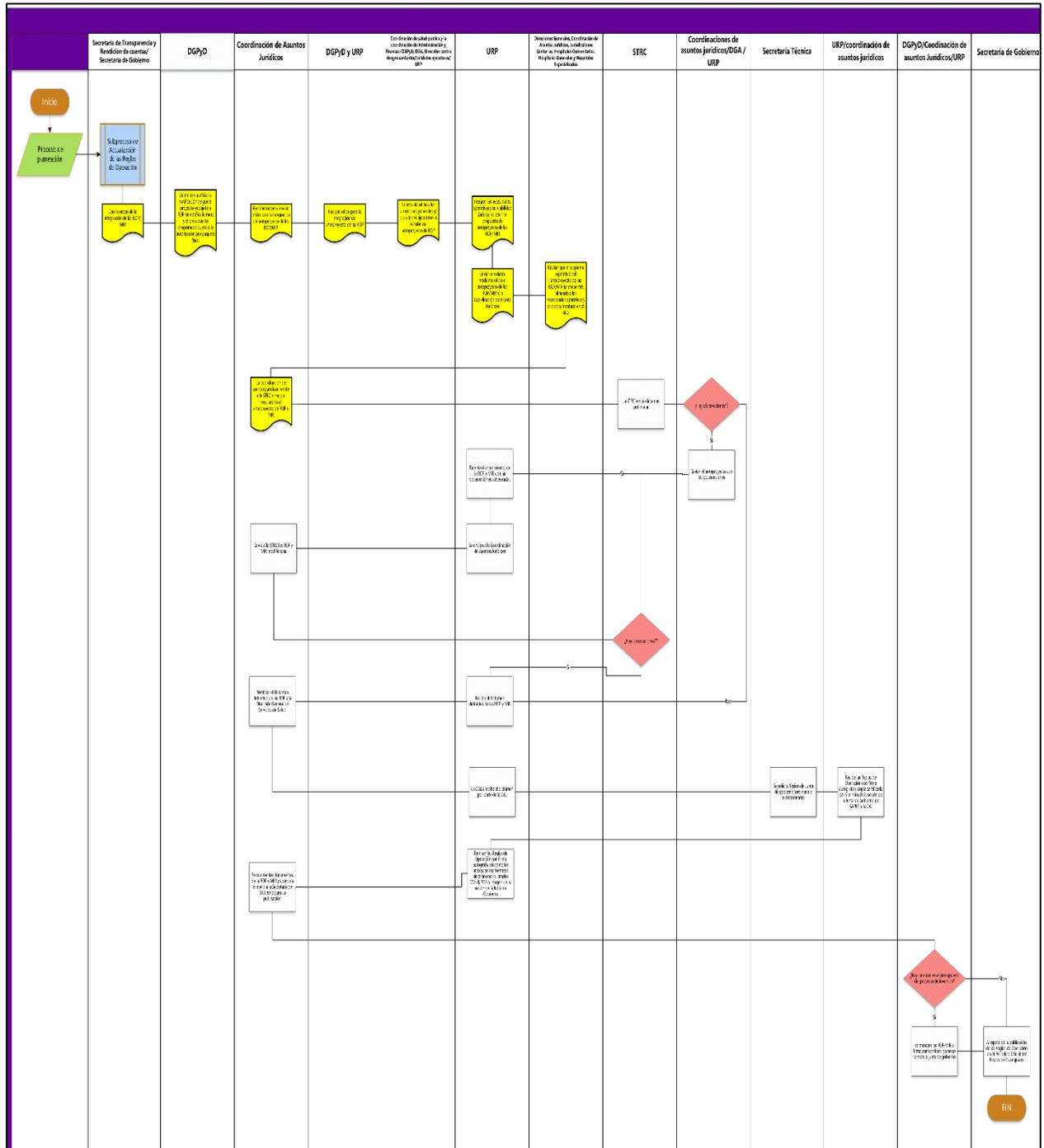
| | | | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21 | Remiten las Reglas de Operación con firma autógrafa, así como los anexos en los formatos electrónicos solicitados Word, PDF o imagen de la sesión de la Junta de Gobierno | URP | ROP/MIR con firma autógrafa Copia certificada de la minuta de la sesión de la Junta de Gobierno del ISAPEG. |
| 22 | Se remiten los documentos de la ROP y MIR y coordina el envío a la Secretaría de Gobierno para su publicación. | Coordinación de asuntos jurídicos | ROP y MIR |
| 23 | Se espera la aprobación de la LPEEG ¿Hay cambios en el presupuesto del proyecto de inversión? Sí: se mandan las ROP/MIR a firma con cambios, ya no se somete a junta de gobierno No: pasar a actividad 24 | DGPYD/Coordinación de asuntos Jurídicos/URP | ROP/MIR con firma autógrafa |
| 24 | A espera de la publicación ⁵ de las Reglas de Operación en el Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. | Secretaría de Gobierno | Publicación de las Reglas de Operación |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 7 de diciembre de 2021).

⁵ Lo ideal es que salga el último día del año previo a su ejecución.



Diagrama 3. Actualización de las Reglas de Operación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 7 de diciembre de 2021).



3.1.2 Límites y articulación con otros procesos

Los subprocesos que conforman la planeación se realizaron previo al comienzo del ejercicio presupuestario. La primera actividad de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 fue la actualización del diagnóstico y MIR. Posteriormente, se programaron las metas que se planearon ejecutar sobre los ejercicios presupuestarios, y, una vez definido el techo presupuestal se ajustaron éstas a más tardar las primeras semanas de mes noviembre de ambos ejercicios evaluados.

De forma paralela a la integración del presupuesto, se realizaron los ajustes de la normatividad, para que a más tardar el último día hábil se enviaran las ROP para su publicación definitiva el día 31 de diciembre de los respectivos ejercicios fiscales (2019 y 2020). Dicho proceso se vincula con la difusión de las ROP en las Unidades Médicas del ISAPEG. Asimismo, los productos obtenidos en este proceso son los insumos para el desarrollo de posteriores procesos operativos en su esencia de Programa Social, como es el caso de los procesos de recepción de solicitudes y de la selección de beneficiarios.

3.1.3 Insumos y recursos

3.1.3.1 Tiempo

El subproceso de la actualización de los elementos de planeación se inicia a principios de año, para que una vez que se instruya la integración de la iniciativa del siguiente ejercicio fiscal, contar con los elementos actualizados. En el subproceso de programación y presupuestación se establecen fechas específicas, de acuerdo con la SFIA, para su integración y elaboración, por lo que se considera que el tiempo en el que se desarrolla es adecuado. Esto se refuerza con la opinión de los actores entrevistados, quienes consideran que es suficiente el tiempo estipulado en la normatividad. El tiempo del que se dispone para realizar el subproceso de actualización de la normatividad se considera suficiente; ya que la Secretaría de Gobierno establece que se deberán publicar las ROP a más tardar el 31 de diciembre de cada año, por lo que su revisión inicia con varios meses de anticipación.

3.1.3.2. Personal

El personal involucrado en la planeación del programa Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 cuenta con experiencia, mayoría de las personas que participan en la elaboración de los productos de los subprocesos de este proceso, tienen una antigüedad de entre diez y 12 años en el sector y en el Programa. Asimismo, cuentan con las capacidades para el adecuado desarrollo de las tareas especializadas que implican la elaboración del anteproyecto de presupuesto, la actualización de la iniciativa en el BID, así como llevar el reporte de los avances físicos y financieros. Para todos los subprocesos identificados en el proceso de planeación del Programa, a decir de los actores entrevistados, se cuenta con los recursos humanos suficientes, en cantidad y calidad, para realizar las actividades que se les demanda.

3.1.3.3. Recursos financieros e infraestructura

Se considera que los recursos financieros e infraestructura disponibles para el proceso de planeación son suficientes.

3.1.4. Productos

En la Planeación se elaboran o, en su caso, se actualizan en cada ejercicio fiscal los siguientes documentos:

- i. Diagnóstico del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano;
- ii. Programación y presupuestación: Programa con Calendario de Presupuesto (actualización en el Sistema de Evaluación al Desempeño);
- iii. Actualización de la normatividad: Reglas de Operación del Programa; y
- iv. Cronograma de actividades.

Cabe señalar que la planeación del Programa se realiza anualmente, omitiéndose la elaboración de planes de mediano y largo plazo, que atiendan a la estrategia de desarrollo del Programa.

3.1.5. Sistemas de información

En el proceso de planeación se utiliza un sistema de información, el Sistema de Evaluación al Desempeño que administra la SFIA. El SED es una plataforma informática en internet que permite procesar información presupuestaria vinculada

con el presupuesto de egresos del estado de Guanajuato. del mismo modo, contiene apartados para registrar el avance físico y financiero del programa mensualmente, así como el avance de las metas del Programa.

El SED es importante en el proceso de planeación debido a que en él se registra la demanda por parte de la población objetivo, lo que permite contar con registros históricos. La alimentación y actualización del SED está a cargo del Departamento de Programación de la Dirección General de Planeación y Desarrollo (DGPYD). A través de este sistema se obtienen los datos para los informes trimestrales (cuenta pública), respecto a los avances físicos y financieros; además, permite visualizar el avance en las metas planteadas para el ciclo presupuestario. Desde el punto de vista de los usuarios de estos sistemas, entrevistados como parte de la Evaluación, los sistemas informáticos utilizados para el proceso de planeación del programa son eficaces y eficientes para la toma de decisiones

3.1.6. Coordinación

La Unidad que coordina el proceso de planeación es la DGPYD, la cual trabaja en colaboración con la URP y la SFIA. En todos los subprocesos desarrollados, en opinión de los entrevistados, existe una adecuada comunicación y coordinación para llevar las acciones que involucran la planeación. Las atribuciones y facultades de cada una de las actividades que involucran la planeación del presupuesto están plasmadas en los Lineamientos Generales de Gestión para Resultados para La Administración Pública del Estado de Guanajuato y en los Lineamientos Generales para la Aplicación de Recursos en Materia de Proyectos de Inversión para los ejercicios fiscales 2020 y 2021. La planeación se describe en las ROP, así como en el cronograma de actividades del programa. Al ser normativos los anteriores documentos, los actores cumplen con todos los aspectos que se marcan; es decir, las acciones que se deben realizar no se dan de manera espontánea, son producto de la aplicación de las normas y de los manuales, lo cual facilita el proceso.

3.1.7. Pertinencia del proceso

En lo que respecta a la pertinencia del proceso, responde a las exigencias de corto plazo de la gestión pública. Cada uno de sus subprocesos es de temporalidad anual, por tanto, su pertinencia toma la misma característica, además que tiene que contribuir en el alcance del propósito del Programa. Bajo este contexto, el proceso en su totalidad se considera que fue pertinente pues se cumplió con la normatividad establecida en tiempo y forma.

3.1.8. Importancia estratégica del proceso

El proceso de planeación marca, o establece, las directrices de largo plazo de un programa o dependencia gubernamental e inclusive de todo el país. Como parteaguas se realiza el Plan Nacional de Desarrollo, que refleja un esfuerzo nacional de planeación, se establecen objetivos, metas y estrategias para todos los sectores y territorio nacional. Del mismo modo, en el estado de Guanajuato se cuenta con un Plan Estatal de Desarrollo, de este modo es como se pueden contabilizar los esfuerzos (en torno a sus objetivos) que se realizan en la administración pública estatal.

De allí la importancia estratégica del proceso de planeación, ya que en éste recae la conducción o dirección de orientar los esfuerzos de todos los actores que participan dentro del Programa para el logro de los objetivos establecidos. En este sentido, este proceso de máxima importancia, puesto que en éste se define la normatividad del Programa y los recursos presupuestarios destinados para el alcance de las metas establecidas

Por lo anterior y desde la perspectiva del equipo evaluador, es necesario fortalecer el proceso de planeación, lo que implica el diseño de un sistema de Planeación del Programa y la instrumentación de un proceso de planeación estratégica, desde la aplicación correcta de la Metodología del Marco Lógico hasta la elaboración de manuales de procedimientos, por lo que se vuelve necesario formar nuevas competencias en el personal que se encarga de estas tareas.

3.1.9. Opinión de los actores involucrados

De acuerdo con los actores entrevistados, existe un esquema normativo que no limita las acciones que conlleva la planeación presupuestal, además se cuentan con sistemas electrónicos adecuados y todos los formatos aplicativos. Respecto al subproceso de planeación estratégica de acuerdo con los actores entrevistados, este proceso de actualización inicia en mayo y dura aproximadamente dos meses. En el subproceso de programación y presupuestación se establecieron fechas específicas de acuerdo con los lineamientos de la SFIA, para su integración y elaboración, del mismo modo los actores estipularon que es suficiente el tiempo estipulado en la normatividad. Asimismo, el tiempo que se establece para la actualización de la normatividad se considera suficiente, ya que la normatividad establece que las ROP aprobadas deberán publicarse a más tardar el 31 de diciembre de cada año, por lo que su revisión inicia con varios meses de anticipación.

3.2. Proceso de Difusión

Para fines de la presente evaluación, la difusión es un proceso sistemático e institucionalizado en el que se informa tanto a actores involucrados en el funcionamiento y operación del programa como a una población determinada sobre las principales características y objetivos del programa (Coneval, 2013, p. 3; SHCP, 2020, p. 9).

3.2.1. Actividades, componentes y actores

En las Reglas de Operación vigentes para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se define como se opera y ejecuta el programa, así como asegurar la aplicación eficiente, eficaz, oportuna y equitativa de los recursos públicos asignados a este. En este sentido, para la difusión del programa se cuenta con la coordinación de la URP, la CAJ, la DGPyD, la Secretaría de Gobierno y las Unidades ejecutoras. En este sentido, la URP es la encargada de hacer la difusión interna a través de los correos electrónicos oficiales, es decir, se envían las ROP a los directores de todas las Unidades Ejecutoras con la finalidad de conocer cómo se ejecutará el programa

durante los ejercicios fiscales. En el cuadro 7 se describen las acciones que realiza el programa para hacer la difusión del programa.

Cuadro 7. Proceso de Difusión del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

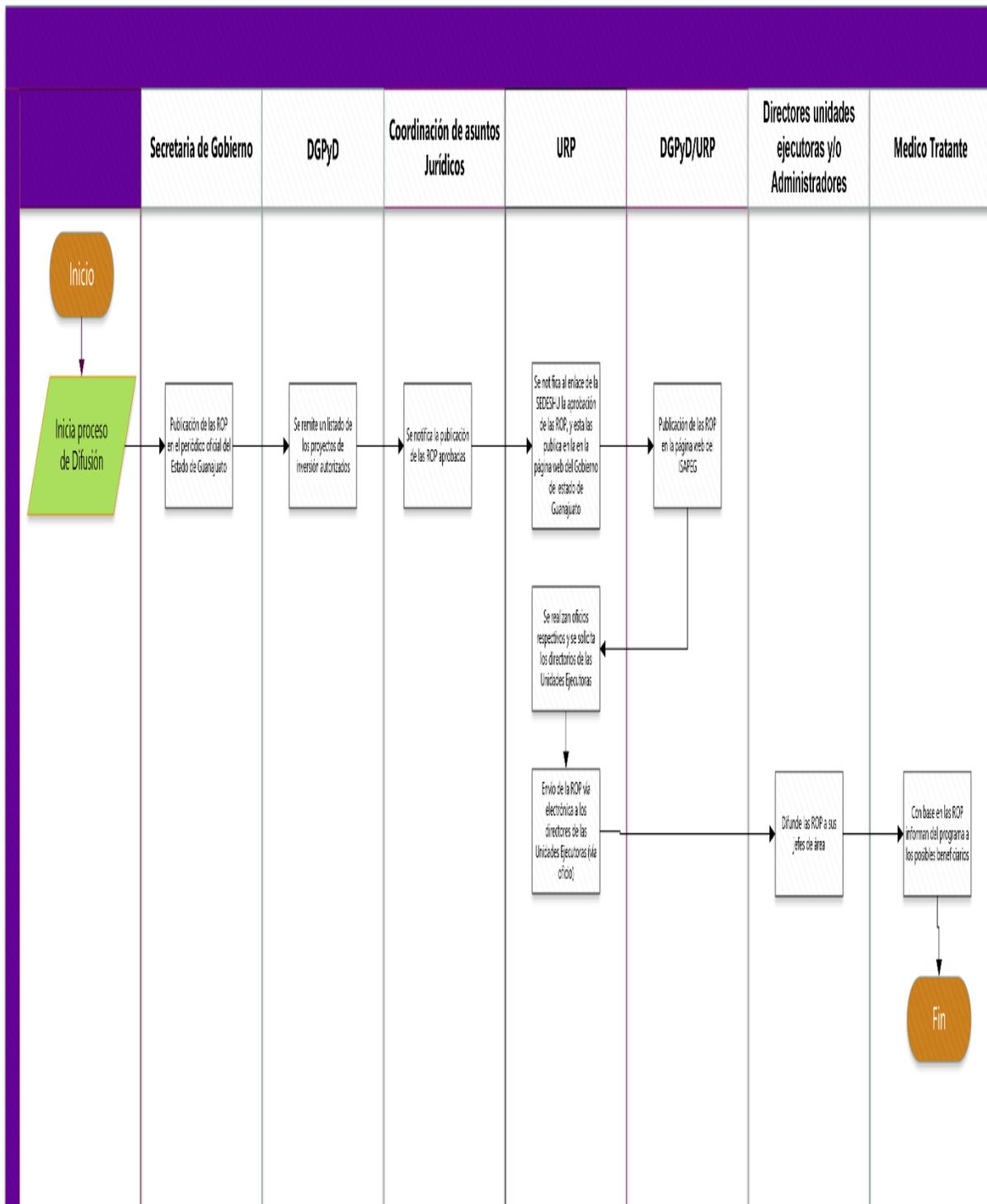
| No. | Actividad | Responsable | Producto |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Difusión | | | |
| 1 | Publicación de las ROP en el periódico oficial del Estado de Guanajuato | Secretaría de Gobierno | Publicación Oficial |
| 2 | Se remite un listado de los proyectos de inversión autorizados | DGPYD | Oficio |
| 3 | Se notifica la publicación de las ROP aprobadas | Coordinación de asuntos Jurídicos | Vía electrónica y oficio |
| 4 | Se notifica al enlace de la SEDESHU la aprobación de las ROP, y esta las publica en la en la página web del Gobierno del estado de Guanajuato ⁶ | URP | Publicación Oficial |
| 5 | Publicación de las ROP en la página web del ISAPEG | DGPYD/URP | Publicación Oficial |
| 6 | Se realizan oficios respectivos y se solicita los directorios de las Unidades Ejecutoras | URP | Oficios y la base de Excel del directorio de las Unidades Ejecutoras del ejercicio fiscal vigente |
| 7 | Envío de la ROP vía electrónica a los directores de las Unidades Ejecutoras (vía oficio) | URP | Envío de la ROP |
| 8 | Reciben y revisan las ROP | Directores unidades ejecutoras y/o Administradores | Oficio, correo electrónico y EMA |
| 9 | Difunde las ROP a sus jefes de área | Directores unidades ejecutoras y/o Administradores | Difusión de ROP |
| 10 | Con base en las ROP se informan del programa a los posibles beneficiarios | Médico Tratante | Resumen de los requisitos y aplicación de entrevista. |
| Fin del Proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación Personal, 7 de diciembre de 2021).

⁶ Las ROP del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se pueden consultar en: <https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/programa-social/programa-mi-hospital-cercano>



Diagrama 4. Proceso de difusión del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación Personal, 7 de diciembre de 2021).



3.2.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos

El proceso de difusión para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 están estrechamente relacionado con los procesos de Planeación y Solicitud de los apoyos. En relación con la planeación, se define, revisar y validan las ROP que estipulan los requisitos y criterios para poder acceder a los apoyos del programa, así como la normatividad aplicable a este. En cuanto al proceso de solicitud de los apoyos, en la ROP se establece cuáles son los requisitos para poder acceder a los apoyos del programa.

3.2.3. Insumos y recursos

3.2.3.1. Tiempo

Con base en la información analizada, se encontró que los tiempos en los que se publican las ROP del programa están acorde a lo planeado, es decir, deben publicarse antes del 31 de diciembre de cada ejercicio fiscal. Asimismo, dado que los ejercicios fiscales 2020 y 2021 fueron años atípicos derivados de la pandemia del SARS-COV2019, las ROP tuvieron que actualizarse para poder adaptarse a dicha contingencia sanitaria, lo cual no fue un impedimento para lograr el objetivo y metas del programa.

3.2.3.2. Personal

En lo que respecta al personal que está involucrado en el proceso de difusión, se observó que, de forma interna los actores involucrados en la operación de programa cuentan con la experiencia necesaria para realizar sus respectivas actividades de difusión, es decir, el personal que participa en este proceso es aquel que está asignado por la unidad responsable (DGSS-DAM-DRA-Coordinación Jurídica de DGSS), la cual funge como eje central en dónde ocurre la comunicación vertical y horizontal, en otras palabras, a través de ella tanto el ISAPEG, Comunicación Social del estado de Guanajuato como la SDSH participan, establecen y mantienen una estrecha comunicación relacionada con el proceso de difusión.

3.2.3.3. Recursos financieros

No se cuenta con datos sobre los recursos presupuestales relacionados con el proceso de difusión.

3.2.3.4. Infraestructura

Ésta ocurre como parte de las acciones de intercambio de información que realizan de forma coordinada cada una de las áreas involucradas en el desarrollo del proceso; es decir, comparten sus instalaciones para el desarrollo de las diversas actividades que tienen encomendadas, entre ellas lo que tiene que ver con la difusión.

3.2.4. Productos

El producto central que se deriva del proceso de difusión son las ROP, las cuales tiene como objetivo precisar la forma de operar un programa social estatal con el propósito de lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad, economía, honradez y transparencia, emitidas por las autoridades normativas a cargo de dicho programa (SDSH, 2021).

3.2.5. Sistemas de información

La difusión del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano a nivel central se realiza a través de la página web del ISAPEG, es decir, la URP es la encargada de sistematizar, así como de notificar a la SEDESHU de la publicación y/o modificación de las ROP para su publicación en la página web: <https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/programa-social/programa-mi-hospital-cercano>.

3.2.6. Coordinación

A nivel central el área encargada de dar a conocer las ROP a las unidades ejecutoras es la URP. Asimismo, a nivel estatal el área de Comunicación Social del estado de Guanajuato como la SEDESHU son las encargadas de difundir las ROP. En este sentido, se observó que la coordinación tanto a nivel central cómo estatal es buena, es decir, los tiempos para la publicación de las ROP son los adecuados y están en función con lo planeado.

3.2.7. Pertinencia del proceso

Con base en el análisis de la información se encontró que la difusión de las ROP es pertinente, dado que, durante cada ejercicio fiscal se han cumplido con las metas

planteada. En este sentido, se podría decir que el proceso de difusión fluye de manera pertinente, ello quedo de manifiesto en los resultados obtenidos en el trabajo de campo, es decir, cada uno de los actores involucrados en el proceso manejan la información de manera eficaz y eficiente. A partir de esto, se puede considerar que el proceso de comunicación es pertinente debido a que contribuye con el mejoramiento de la gestión del programa; así como para el logro de sus objetivos.

3.2.8. Importancia estratégica del proceso

El proceso de difusión en sus dos vertientes interna y externa tiene una importancia estratégica para el cumplimiento de los objetivos y metas del programa social, debido a que es herramienta indispensable, al interior de la Unidad Responsable y del ISAPEG para aplicar de manera correcta las actividades planeadas, lo que incide en el desarrollo y desempeño; por ello es necesario contar con este proceso debidamente establecido con el fin de contribuir al fortalecimiento de dicho programa.

3.2.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso

En términos generales conviene señalar que la información que tienen los actores involucrados en el proceso es clara y homogénea. En este sentido, los entrevistados coincidieron que la difusión que se hace del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano es suficiente, dado que, la detección de los pacientes se realiza o lleva a cabo cuando están en contacto con las unidades médicas del instituto; por lo que, la difusión de este se limita a todas las áreas donde es factible que se brinde la atención (áreas hospitalarias).

3.3. Proceso de Solicitud de apoyos

El proceso de Solicitud de apoyos se integra por un conjunto de acciones, instrumentos y mecanismos que ejecutan los operadores del programa con el objetivo registrar y/o sistematizar la información de las solicitudes de apoyo de los posibles beneficiarios (Coneval, 2013, p. 3).

3.3.1. Actividades, componentes y actores

Este proceso engloba el conjunto de actividades y procedimientos necesarios para que los ejecutores del programa registren o sistematicen la información de las solicitudes de apoyo de los posibles beneficiarios. En este sentido, a través de este proceso se establece el primer contacto entre el programa social con los probables beneficiarios, quienes manifiestan su interés por acceder a los apoyos de este. Asimismo, en las ROP se definen los principales requisitos que deben entregar los posibles beneficiarios, así como los principales procedimientos para la revisión y validación de las solicitudes de apoyo. Por lo tanto, en el cuadro 8 se describen las acciones que realiza para el proceso de Solicitud de apoyos.

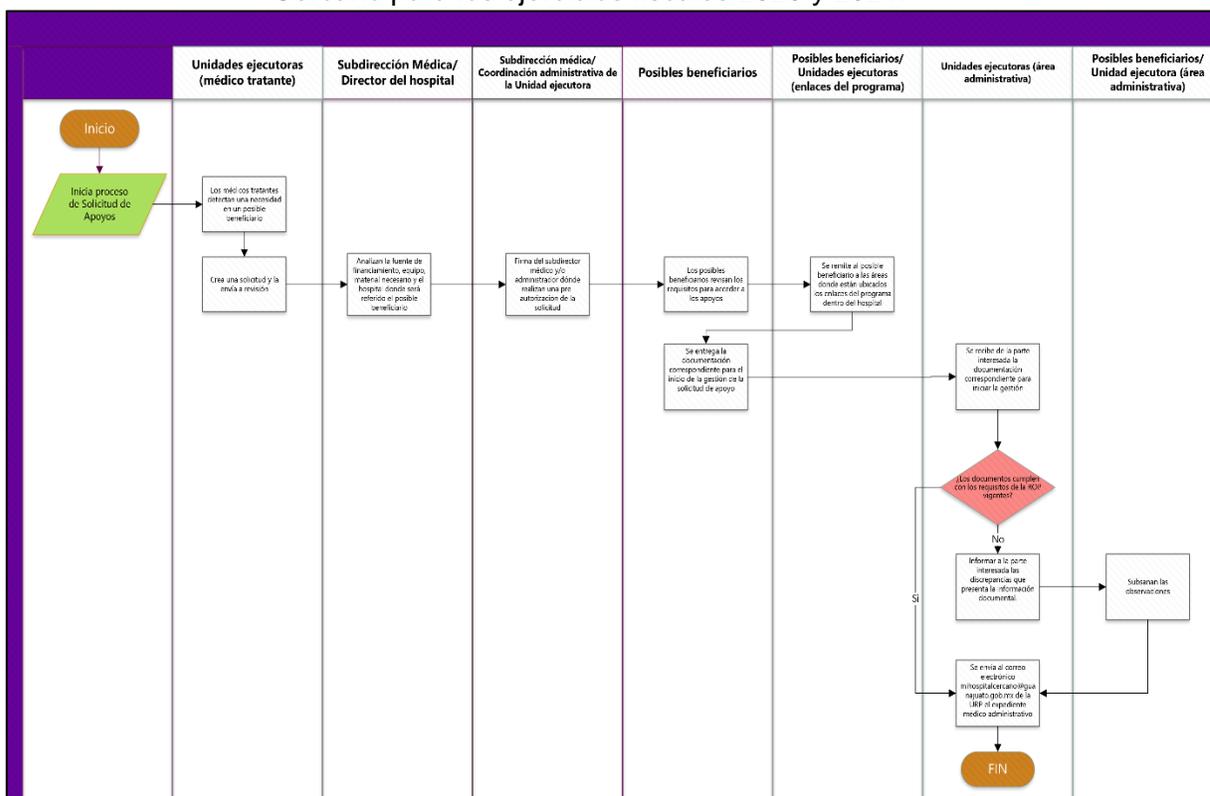
Cuadro 8. Proceso de Solicitud de Apoyos del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad | Responsable | Producto |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Solicitud de los Apoyos | | | |
| 1 | Los médicos tratantes detectan una necesidad en un posible beneficiario | Unidades ejecutoras (médico tratante) | Diagnóstico del posible beneficiario |
| 2 | Crea una solicitud y la envía a revisión | Unidades ejecutoras (médico tratante) | Resumen Médico y los insumos y bienes necesarios para otorgar la atención. |
| 3 | Analizan la fuente de financiamiento, equipo, material necesario y el hospital donde será referido el posible beneficiario | Subdirección Médica/ director del hospital | Análisis técnico |
| 4 | Firma del subdirector médico y/o administrador dónde realizan una pre-autorización de la solicitud | Subdirección médica/Coordinación administrativa de la Unidad ejecutora | Resumen Médico y los insumos y bienes necesarios para otorgar la atención |
| 5 | Los posibles beneficiarios revisan los requisitos para acceder a los apoyos | Posibles beneficiarios | Integración de la solicitud de apoyo |
| 6 | Se remite al posible beneficiario a las áreas donde están ubicados los enlaces del programa dentro del hospital | Posibles beneficiarios/Unidades ejecutoras (enlaces del programa) | Resumen Médico y los insumos y bienes necesarios para otorgar la atención |
| 7 | Se entrega la documentación correspondiente para el inicio de la gestión de la solicitud de apoyo | Posibles beneficiarios | Expediente médico-administrativo |
| 8 | Se recibe de la parte interesada la documentación correspondiente para iniciar la gestión | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Expediente médico-administrativo |

| | | | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 9 | ¿Los documentos cumplen con los requisitos de la ROP vigentes? Si: Pasar a la actividad 12. No: Pasar a la actividad 10. | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Expediente médico-administrativa |
| 10 | Informar a la parte interesada las discrepancias que presenta la información documental. | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Expediente médico-administrativo |
| 11 | Subsanar las observaciones | Posibles beneficiarios/Unidad ejecutora (área administrativa) | Correcciones |
| 12 | Se envía al correo electrónico mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx de la URP el expediente médico administrativo | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Gestión de la solicitud de apoyo |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019, 2020, 202a y 2021; Comunicación personal, 8 de diciembre de 2021).

Diagrama 5. Proceso de Solicitud de los Apoyos del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019, 2020, 202a y 2021; Comunicación personal, 8 de diciembre de 2021).

3.3.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos

El proceso de solicitud de apoyos abarca desde que los posibles beneficiarios se acercan a las unidades ejecutoras y el médico tratante identifica la necesidad del paciente. Asimismo, este proceso se encuentra estrechamente articulado con los procesos de difusión y con la selección de los beneficiarios. En el primero, se publicaron las ROP del programa, donde se hicieron explícitos todos los requisitos necesarios para acceder a los apoyos del programa. En relación con la selección de los beneficiarios; una vez revisadas y validadas las solicitudes de apoyo, se hace la selección de las personas que serán atendidas por las unidades ejecutoras.

3.3.3. Insumos y recursos

3.3.3.1. Tiempo

Con base en la información analizada, se encontró que los tiempos en los que se entregan y revisan la viabilidad de las solicitudes están acorde a lo planeado, es decir, se cumplen con los tiempos programados y con el avance de las metas mensuales.

3.3.3.2. Personal

En lo que respecta al personal que está involucrado en el proceso, se observó que, los actores involucrados realizan sus respectivas actividades de forma oportuna, es decir, cuentan con las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones; además, se encontró que el personal apoya a los posibles beneficiarios en el llenado de la solicitudes y anexos para la integración del expediente médico-administrativo. De tal manera que, el personal dispuesto por la unidad responsable está comprometido con los objetivos del programa social; no obstante, debido a la saturación de las solicitudes y, considerando que los dos ejercicios fiscales evaluados (2020 y 2021) fueron atípicos derivados de la pandemia del SARS-COV2019, provocaron que las jornadas laborales se extendieran más de ocho horas, por lo que, es necesario implementar estrategias para poder evitar estas largas jornadas, las cuales pueden repercutir en la salud del personal.

3.3.3.3. Recursos financieros

No se cuenta con datos sobre los recursos presupuestales relacionados con el proceso de solicitud de apoyos.

3.3.3.4. Infraestructura

La recepción de documentos para el registro de solicitudes se realiza en las Unidades ejecutoras, utilizando sus instalaciones, equipo y mobiliario. Al respecto se pudo comprobar que los espacios que ocupa el programa son los adecuados, además de que cuentan con un área específica para la atención de los solicitantes.

3.3.4. Productos

Con base en la información, se encontró que los principales productos que se derivan del proceso de solicitud de apoyos son: a) el resumen médico emitido por el médico tratante; b) la preautorización de la solicitud de apoyo por parte de la subdirección médica; c) los anexos que acompañan a la solicitud de apoyo; y d) la integración del expediente médico-administrativo para su respectiva autorización del apoyo.

3.3.5. Sistemas de información

Con base en la información proporcionada se encontró que, para la sistematización de este proceso se cuenta con una base de datos, en la cual se capturan dichas solicitudes y se hace un checklist tanto de los requisitos que se necesitan como con los que cuenta o entrega el paciente; por lo que, es una herramienta necesaria de control interno, ya que facilita la identificación de las solicitudes que se autorizan.

3.3.6. Coordinación

Con respecto a la coordinación que se lleva a cabo en el proceso de solicitud de los apoyos, se identificó una estrecha relación entre las unidades ejecutoras y la unidad responsable del programa social (DGSS-DAM-DRA-Coordinación Jurídica de DGSS), es decir, una vez conformado el expediente médico-administrativo se envía al correo electrónico mihospitalcercano@guajuato.gob.mx para su validación y/o autorización por parte de la unidad Administrativa Responsable del Programa

(DGSS-DAM-DRA-Coordinación Jurídica de la DGSS); por lo que, se puede decir que, existe una buena comunicación entre las áreas responsables de dicho proceso.

3.3.7. Pertinencia del proceso

En lo concerniente a la pertinencia del proceso, se identificó que el proceso de solicitud de los apoyos es pertinente, dado que, durante cada ejercicio fiscal se han cumplido con las metas planteadas y se ha podido atender a tiempo las solicitudes revisadas y validadas. En este sentido, se podría decir que el proceso fluye de manera pertinente, ello quedo de manifiesto en los resultados obtenidos en el trabajo de campo, es decir, cada uno de los actores involucrados en el proceso manejan la información de manera eficaz y eficiente.

3.3.8. Importancia estratégica del proceso

El proceso de solicitud de apoyos es uno de los más importantes, dado que, a través de este se accede a los apoyos que ofrece el programa; por lo tanto, su importancia estratégica fue fundamental para que el programa logrará sus objetivos a lo largo de los ejercicios fiscales 202 y 2021. Asimismo, este proceso dio pauta para que se hiciera una correcta selección de los pacientes que fueron beneficiados con los apoyos del programa; así como, se denotó un claro esfuerzo de todos los actores involucrados en la ejecución de dicho proceso. En este sentido, se puede decir que, el proceso de solicitud de apoyos es fundamental para la operación del programa, ya que, si no está claramente estructurado el programa no cumpliría sus metas ni mucho menos dar atención médica a las personas que lo necesitan.

3.3.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso

Con base en las entrevistas realizadas a los actores involucrados en la ejecución del proceso de solicitud de apoyos, se comentó que cuando este programa no existía los pacientes tenían un gasto de bolsillo cuantioso, es decir, el costo del material quirúrgico es muy elevado, lo cual generaba que los pacientes tuvieran que costear miles de pesos en dichos materiales; por lo que, generaba que muchas pacientes no pudieran atenderse o simplemente no continuaban con sus procesos de cirugía debido a los altos costos. Sin embargo, cuando el programa entró en funciones se

disminuyó el tiempo de las valoraciones al igual que el gasto del bolsillo del paciente, así como una atención más rápida, eficaz y eficiente.

3.4. Proceso de Selección de beneficiarios

El proceso de Selección de beneficiarios es realizado por los operadores de los programas para seleccionar a los beneficiarios; en otras palabras, es el proceso en el que se determina quiénes serán los receptores directos de los componentes o entregables de programa con la finalidad de contar con un padrón de beneficiarios actualizado y valido (Coneval, 2013, p. 4; SHCP, 2020, p. 9).

3.4.1. Actividades, componentes y actores

Este proceso engloba el conjunto de actividades y procedimientos necesarios para que los ejecutores del programa haga una correcta selección de los pacientes que serán beneficiados con los apoyos del programa, es decir, una vez revisadas y validadas las solicitudes se hizo la selección de aquellas personas que cumplieron con todos los requisitos de elegibilidad que se definieron en las ROP como: a) entregar la solicitud debidamente llenada; b) cumplir con el expediente médico-administrativo; c) en caso de urgencia médica y/o quirúrgica la persona beneficiada deberá cumplir con lo establecido en las ROP; d) que sean personas derechohabientes de los servicios de salud que oferta el ISAPEG o sin aseguramiento a otra institución; e) persona derechohabiente a otra institución y que dé cumplimiento el expediente-administrativo conforme a lo indicado en las ROP; f) La Unidad Administrativa Responsable del Programa podrá decidir en los casos que no se cuenta con todo lo indicado en las ROP, si es procedente la autorización para salvaguardar la atención médica y/o quirúrgica del beneficiario; g) envío del expediente médico-administrativo al correo electrónico mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx; y h) contar la con suficiencia presupuestaria en la partida definida por la unidad ejecutora (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019; 2020, 2020a y 2021). Dado lo anterior y partiendo de dichos criterios de elegibilidad, en el cuadro 9 se describen las acciones que realiza para el proceso de la selección de los beneficiarios.

Cuadro 9. Proceso de Selección de los Beneficiarios del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

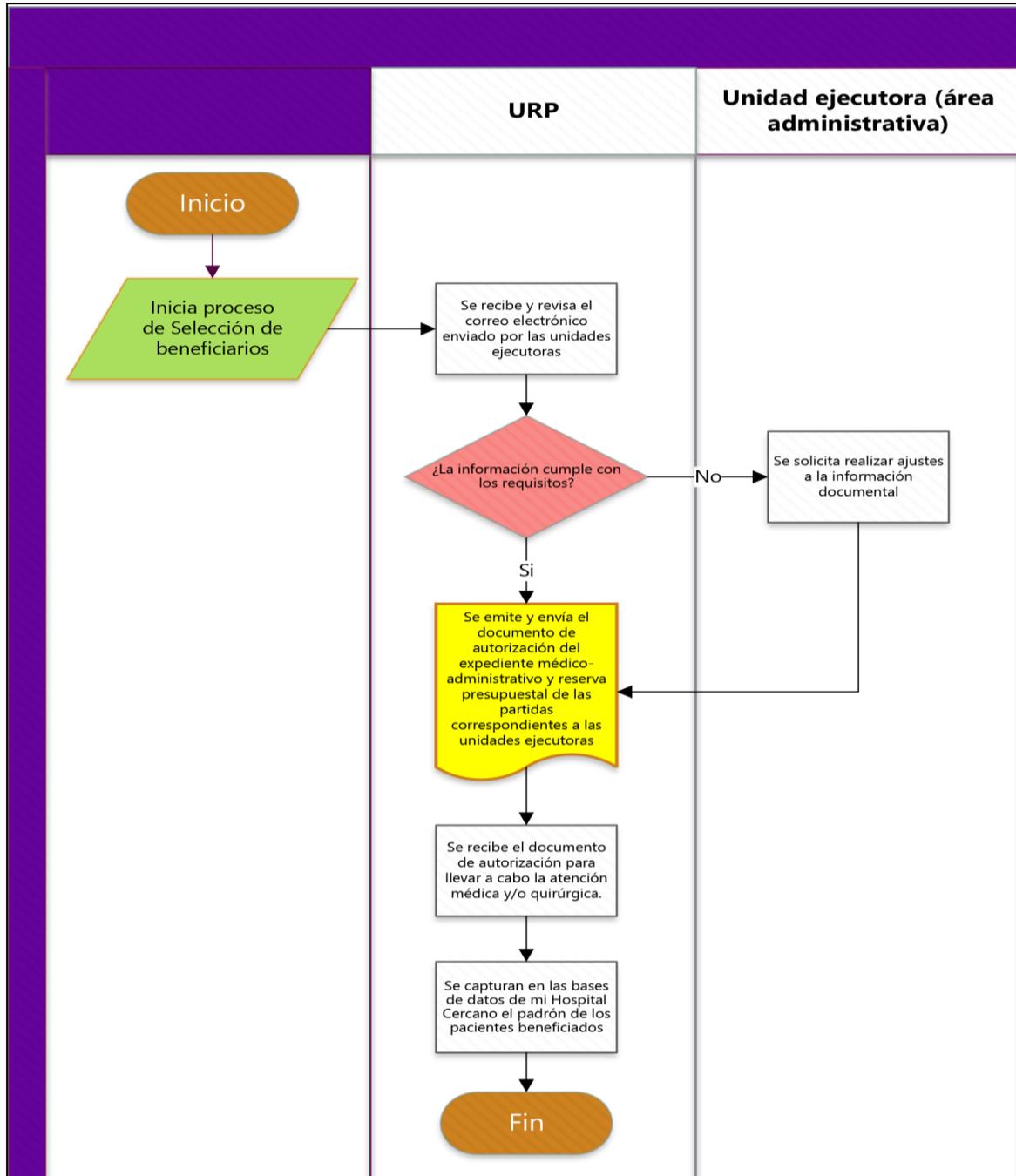
| No. | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Selección de beneficiarios | | | |
| 1 | Se recibe y revisa el correo electrónico mihospitalcercano@guajuato.gob.mx enviado por las unidades ejecutoras | URP | Revisión del expediente médico-administrativo (EMA) |
| 2 | ¿La información cumple con los requisitos? Sí: pasa a la actividad 4 No: pasa a la actividad 3 | | Revisión del expediente médico-administrativo (EMA) |
| 3 | Se solicita realizar ajustes a la información documental | Unidad ejecutora (área administrativa) | Revisión del expediente médico-administrativo |
| 4 | Se emite y envía el documento de autorización del expediente médico-administrativo y reserva presupuestal de las partidas correspondientes ⁷ a las unidades ejecutoras | URP | Documento de autorización |
| 5 | Se recibe el documento de autorización para llevar a cabo la atención médica y/o quirúrgica. | URP | Autorización de las solicitudes |
| 6 | Se capturan en las bases de datos de mi Hospital Cercano el padrón de los pacientes beneficiados | URP | Padrón de pacientes |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019, 2020, 202a y 2021; Comunicación personal, 8 de diciembre de 2021).

⁷ La partida 3390 la reserva la realiza la Unidad ejecutora
La partida 2530 y 2540 la reserva la realiza la URP.
La partida 3240 la reserva la realiza la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.



Diagrama 6. Proceso de selección de beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019, 2020, 202a y 2021; Comunicación personal, 8 de diciembre de 2021).



3.4.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos

Como se mencionó en párrafos anteriores, el proceso de selección de beneficiarios es en el que se determina quiénes recibirán los apoyos del programa en función de las solicitudes validadas y autorizadas. Asimismo, este proceso se encuentra estrechamente articulado con los procesos de solicitud de apoyos y con la producción de los bienes y/o servicios. En el primero, se revisan las solicitudes y se integra el expediente médico-administrativo para la autorización de estas y con ellos seleccionar a las personas que serán beneficiadas. En relación con la producción de los bienes y/o servicios; se remite al jefe de servicio el documento indicativo para la elaboración del requerimiento para la compra de material del caso al que desea apoyar.

3.4.3. Insumos y recursos

3.4.3.1. Tiempo

Con base en la información analizada, no se identificaron con precisión los tiempos en los que se lleva a cabo la selección de los beneficiarios; sin embargo, se encontró que, dado que se tiene que revisar con precisión las solicitudes, así como los documentos de soporte para la integración del expediente médico-administrativo, la autorización de los apoyos o la selección de la persona beneficiada se realiza con base en los tiempos que se demora la integración de dicho expediente y la reserva de la partida.

3.4.3.2. Personal

En lo que respecta al personal que está involucrado en el proceso, se observó que, los actores involucrados realizan sus respectivas actividades de forma oportuna, es decir, cuentan con las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones; además, se encontró que el personal de las Unidades Ejecutoras y de la URP mantiene una estrecha comunicación, dado que, las actividades que realiza un actor son consecuencia de otro; por lo que, el canal de comunicación entre estos es fundamental para el logro del proceso. En este sentido, se puede decir que, el personal está comprometido con los objetivos del programa social.

3.4.3.3. Recursos financieros

Con base en la información analizada, se encontró que los recursos financieros que se implementan en la ejecución del presente proceso se relacionan con la gestión de las partidas correspondientes, es decir, una vez realizada la selección de las personas beneficiadas, se solicita el número de reserva de las partidas. Además, en las ROP se estable que para el ejercicio fiscal 2020 se aprobó un presupuesto de \$18,500,000.00 y para el ejercicio fiscal 2021 fue de \$18,084,072.09; por lo que, se consideró que los recursos financieros fueron los adecuados, pese a que estos dos ejercicios fiscales fueron atípicos derivados de la pandemia del SARS-COV2019.

3.4.3.4. Infraestructura

En relación con la infraestructura, para la selección de los beneficiarios se cuenta con la capacidad instalada para dar seguimiento a las solicitudes que fueron seleccionadas, y que, al mismo tiempo se convirtieron en las personas beneficiadas con los apoyos del programa. Asimismo, se pudo comprobar que los espacios que ocupa el programa son los adecuados, además de que cuentan con áreas específicas para la atención de los beneficiarios.

3.4.4. Productos

Con base en la información se determinó que el principal producto derivado de este proceso son los beneficiarios; por lo que, esta información sirve como referencia para el siguiente proceso, el cual se enfoca en la producción de los bienes y servicios.

3.4.5. Sistemas de información

Con base en la información proporcionada se encontró que, para la sistematización de este proceso se cuenta con una base de datos, en la cual se capturan el avance mensual de las personas que fueron beneficiadas en ambos ejercicios fiscales; por lo que, es una herramienta necesaria de control interno, ya que facilita la identificación de las personas que fueron atendidas y el tipo de apoyo que se les proporcionó.



3.4.6. Coordinación

Con respecto a la coordinación que se lleva a cabo en el proceso de selección de los beneficiarios, se identificó una estrecha relación entre las unidades ejecutoras, y la URP (DGSS-DAM-DRA-Coordinación Jurídica de la DGSS), es decir, una vez gestionada la partida se concentra en la base de datos de Mi Hospital Cercano tanto el apoyo que se proporcionó cómo el nombre de la persona que se benefició con dicho apoyo. En este sentido, se puede decir que, existe una buena comunicación entre las áreas responsables de dicho proceso.

3.4.7. Pertinencia del proceso

En lo concerniente a la pertinencia del proceso, se identificó que el proceso de selección de los beneficiarios es pertinente, dado que, durante cada ejercicio fiscal se han cumplido con las metas planteadas y se ha podido atender a todas las personas que fueron seleccionadas como beneficiarios. En este sentido, se podría decir que el proceso fluye de manera pertinente, ello quedo de manifiesto en dichas metas.

3.4.8. Importancia estratégica del proceso

El proceso de selección de beneficiarios es el más importantes, dado que, sin este proceso el propósito del programa social no tendría razón de ser; en otras palabras, su importancia estratégica se ve reflejada en la consecución de las metas y objetivos y su impacto positivo que ha tenido desde su creación; por lo tanto, se puede decir, que este proceso es uno de los ejes medulares de dicho programa, ya que a través de sus apoyos busca contribuir a mejorar la esperanza de vida de la población del estado de Guanajuato.

3.4.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso

Con base en las entrevistas realizadas a los actores involucrados en la ejecución del proceso de selección de los beneficiarios, se comentó que, el principal beneficio para el paciente está en relación con el gasto, porque históricamente presentaban patologías que estos paciente tenía que solventar normalmente; por lo que, a través del programa Mi Hospital Cercano dichas patologías, que por lo regular son de alto

costo como las cirugías, las cuales requieren material costoso y que desafortunadamente no tenían una fuente de financiamiento, ahora son solventados por este programa.

3.5. Proceso de Producción de bienes y servicios.

La producción de bienes o servicios es el proceso en el que se elaboran los entregables o realizan los componentes del programa a través de la implementación de recursos financieros o humanos, apoyos, bienes, servicios, regulaciones, documentos técnicos o de planeación; es decir, son las herramientas, acciones y mecanismos a través de los cuales se obtienen los bienes y servicios que serán entregados a los beneficiarios del programa (Coneval, 2013, p. 5; SHCP, 2020, p. 10).

3.5.1. Actividades, componentes y actores

Como se mencionó en el párrafo anterior, el proceso de producción de bienes y servicios consiste en la elaboración de los entregables o bienes que produce el programa. En este sentido, en las ROP tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el 2021 se definieron como principales apoyos: 1) Atención médica y/o quirúrgica; 2) Complementación diagnóstica; 3) Atención farmacológica; 4) Jornadas médicas y/o quirúrgicas⁸; 5) Atención integral médica y/o quirúrgica; y 6) Arrendamiento de equipo médico y/o quirúrgico (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019; 2020; 2020a y 2021). Dado lo anterior y partiendo de la información documental y la extraída de las entrevistas, en el cuadro 10 se describen las acciones que realiza para el proceso de la selección de los beneficiarios.

Cuadro 10. Proceso de Producción de bienes y servicios del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Producción de los bienes y servicios | | | |
| 1 | Se recibe el documento de preautorización para la adquisición de los insumos y/o materiales | Subdirector médico y/o Administrador de las unidades ejecutoras | Documento de preautorización |
| 2 | Se busca a través del portal de compras y/o contratos de servicios médicos | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Proveedores |

⁸ Cabe señalar que para el ejercicio fiscal 2020 se publicaron las ROP modificadas, en las cuales se derogo el componente de jornadas médicas y/o quirúrgicas. Consultado en:

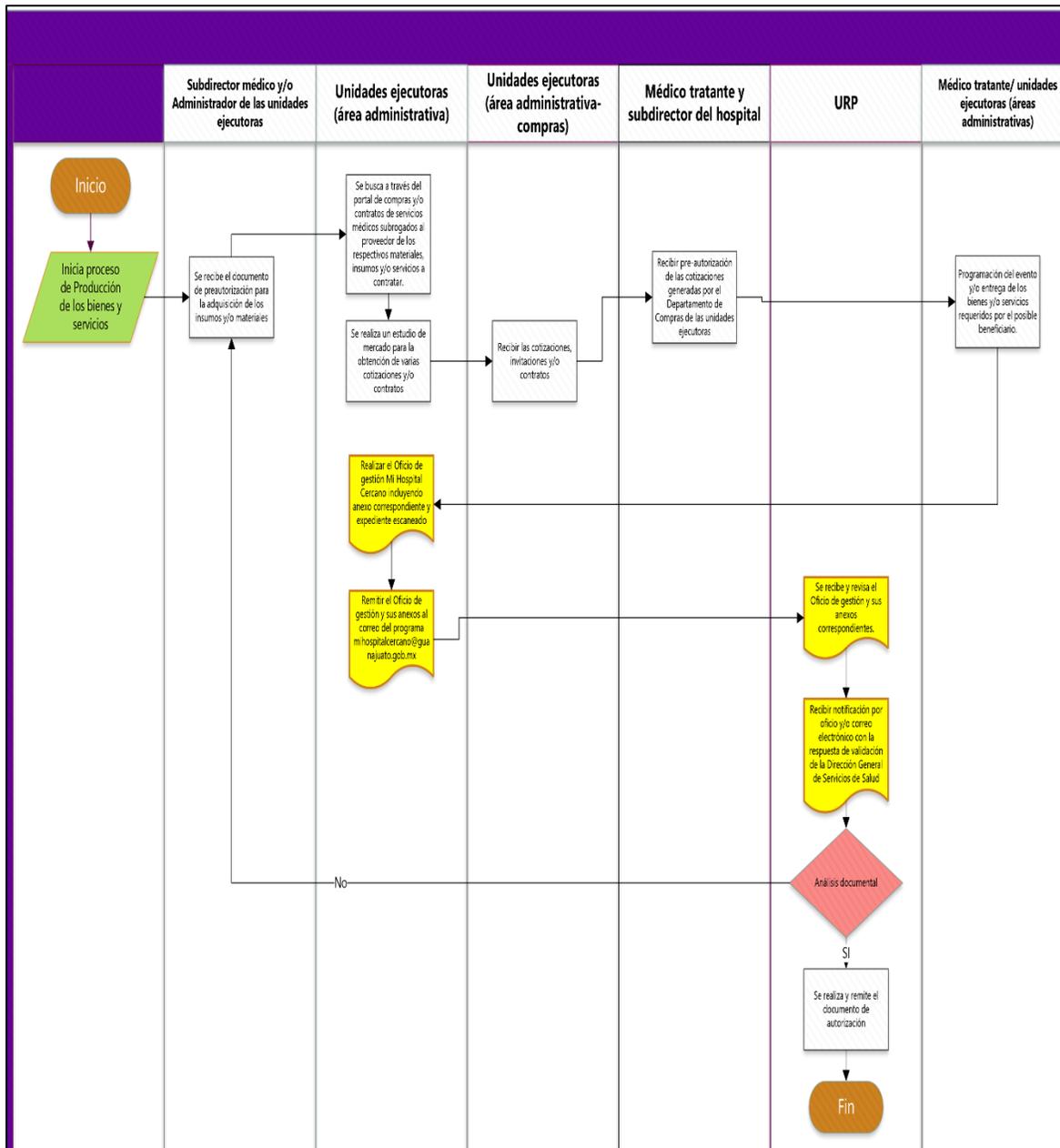


| | | | |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| | subrogados al proveedor de los respectivos materiales, insumos y/o servicios a contratar. | | |
| 3 | Se realiza un estudio de mercado para la obtención de varias cotizaciones y/o contratos | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Estudio de mercado |
| 4 | Recibir las cotizaciones, invitaciones y/o contratos. | Unidades ejecutoras (área administrativa-compras) | Cotizaciones |
| 5 | Recibir preautorización de las cotizaciones generadas por el Departamento de Compras de las unidades ejecutoras | Médico tratante y subdirector del hospital | Validación de cotizaciones |
| 6 | Programación del evento y/o entrega de los bienes y/o servicios requeridos por el posible beneficiario. | Médico tratante/ unidades ejecutoras (áreas administrativas) | Programación de la entrega del apoyo. |
| 7 | Realizar el Oficio de gestión Mi Hospital Cercano incluyendo anexo correspondiente y expediente escaneado | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Oficio de gestión, expediente y anexo correspondiente |
| 8 | Remitir el Oficio de gestión y sus anexos al correo del programa mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Oficio de gestión |
| 9 | Se recibe y revisa el Oficio de gestión y sus anexos correspondientes. | URP | Oficio de gestión del apoyo |
| 10 | Análisis documental Sí: pasar al paso 11 No: se vuelve a iniciar el proceso | URP | Oficio de gestión del apoyo |
| 11 | Se realiza y remite el documento de autorización | URP | Documento de autorización |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 9 de diciembre de 2021).



Diagrama 7. Proceso de producción de los bienes y servicios del programa Q0060 Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 9 de diciembre de 2021).



3.5.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos

El proceso de producción de los bienes y/o servicios está estrechamente relacionado con la selección de los beneficiarios y con la distribución y entrega de los apoyos. En relación con el primero, la producción del apoyo está en función de la necesidad identificada en el paciente. En lo referente con la distribución y entrega, una adquiridos los materiales se distribuyen y entregan a las personas que fueron beneficiada y que presentaron una necesidad particular.

3.5.3. Insumos y recursos

3.5.3.1. Tiempo

Con base en la información analizada, no se identificó un periodo de tiempo específico para la autorización y adquisición de los materiales e insumos; esto se deben a que, los materiales se compran en función de las solicitudes aceptadas, es decir, en cuanto se tenga aprobada el expediente médico-administrativo y se hagan los estudios de mercado se inicia el proceso de compra.

3.5.3.2. Personal

En lo que respecta al personal que está involucrado en el proceso, se observó que, los actores involucrados realizan sus respectivas actividades de forma oportuna, es decir, cada una de las áreas involucradas en dichos procesos cuentan con el personal suficiente para el desarrollo de sus tareas.

3.5.3.3. Recursos financieros

Con base en la información extraída de las entrevistas, se encontró que los recursos financieros nunca son suficientes, ya que la demanda de pacientes es alta; sin embargo, con los recursos que se asignan al programa se logra cumplir con las metas y los objetivos planteados. En este sentido, y como se comentó en el proceso de selección de beneficiarios, los recursos destinados para el desarrollo de este proceso fueron adecuados, pese a que estos dos ejercicios fiscales fueron atípicos derivados de la pandemia del SARS-COV2019.

3.5.3.4. Infraestructura

En relación con la infraestructura, se cuenta con la capacidad instalada para la adquisición de los materiales e insumos, así como para dar seguimiento a las compras realizadas. Asimismo, se pudo comprobar que los espacios que ocupa el programa son los adecuados, además de que cuentan con áreas específicas para revisar, autorizar y comprar dichos materiales e insumos.

3.5.4. Productos

Con base en la información se determinó que los principales productos derivados de este proceso son las órdenes de compra de los insumos y materiales médicos y/o quirúrgicos tanto del ejercicio fiscal 2020 como el ejercicio 2021. En este sentido, en las ROP tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el 2021 se definieron como principales apoyos: 1) Atención médica y/o quirúrgica; 2) Complementación diagnóstica; 3) Atención farmacológica; 4) Jornadas médicas y/o quirúrgicas; 5) Atención integral médica y/o quirúrgica; y 6) Arrendamiento de equipo médico y/o quirúrgico (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019; 2020; 2020a y 2021).

3.5.5. Sistemas de información

Con base en la información proporcionada se encontró que, para la sistematización de este proceso para ambos ejercicios fiscales (2020 y 2021) se cuenta con una base de datos, en la cual se capturan el avance mensual de la atención médica pagada tanto por unidades ejecutoras como por tipos de partidas; por lo tanto, dicha base de datos se considera como una herramienta necesaria de control interno, ya que facilita la identificación de la atención médica pagada por tipo de partida.

3.5.6. Coordinación

Con respecto a la coordinación que se lleva a cabo en el proceso de producción de los bienes y servicios, se identificó una estrecha relación entre las unidades ejecutoras y la unidad responsable del programa social (DGSS-DAM-DRA- Coordinación de Asuntos Jurídicos de la DGSS). Por ejemplo, el área administrativa tiene que enviar a la URP el expediente médico-administrativo junto con el estudio de mercado y las cotizaciones para que esta autorice el oficio de validación. En este

sentido, se puede decir que, existe una buena comunicación entre las áreas responsables de dicho proceso.

3.5.7. Pertinencia del proceso

Con base en la información extraída de las entrevistas, se observó que el proceso de producción de bienes y servicios es fundamental en la operación del programa social, es decir, a través de este proceso se compran todos los insumos y materiales que se necesitan para apoyar a las personas beneficiadas. En este sentido, se encontró que dicho proceso contribuye a que los pacientes tengan en tiempo y de la mejor calidad todos los suministros necesarios para su atención e intervención médica. Por lo tanto, se puede decir que, durante cada ejercicio fiscal se cumplieron con las metas planteadas.

3.5.8. Importancia estratégica del proceso

La importancia estratégica del proceso de producción de los bienes y servicios radica en la producción de sus componentes y en las actividades necesarias para lograrlos; si este proceso no cumpliera con sus objetivos de forma adecuada, la atención médico y/o quirúrgica sería deficiente, y por lo tanto, no se contribuiría a mejorar la calidad y esperanza de vida de los pacientes; por lo tanto, se puede decir, que este proceso es uno de los ejes medulares de dicho programa, ya que a través de sus materiales e insumo se proporciona una atención médica de calidad y oportuna.

3.5.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso

Con base en las entrevistas realizadas a los actores involucrados en la ejecución del proceso, se comentó que, este proceso es fundamental para la operación del programa y al mismo tiempo involucra una serie de actividades específicas y al mismo tiempo complejas, ya que, son insumos que no son parte del inventario del hospital, por lo que, el mecanismo de financiamiento es diferente tanto para los materiales como para los medicamentos especializados, incluso los que no están en los cuadros básicos de los hospitales que no son medicamentos que se utilizan habitualmente porque son muy especializados o que son medicamentos nuevos.

Finalmente, todos estos materiales e insumos que se proporcionan a través del programa contribuyen a disminuir el gasto de bolsillo.

3.6. Proceso de distribución y entrega de los apoyos.

La distribución de los apoyos es el proceso a través del cual se envía el apoyo del punto de origen, es decir, en donde se obtuvo dicho bien o servicio al punto de destino final en donde se encuentra el beneficiario del programa (Coneval, 2013, p. 5). Asimismo, el proceso de entrega de apoyos se integra por un conjunto de instrumentos, mecanismos y acciones por los cuales los beneficiarios o afiliados reciben los diferentes servicios o tipos de apoyo; en otras palabras, realiza la entrega del bien o servicio producido o generado por el programa (componentes o entregables) a los destinatarios, beneficiarios o receptores directos (Coneval, 2013, p. 5; SHCP, 2020, p. 10).

3.6.1. Actividades, componentes y actores

Dado lo anterior y partiendo de la información documental y la extraída de las entrevistas, en el cuadro 11 se describen las acciones que realiza para el proceso de la selección de los beneficiarios.

Cuadro 11. Proceso de Distribución y entrega de los apoyos del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------|
| Distribución y entrega de los apoyos | | | |
| 1 | Se recibe el documento de autorización del expediente médico-administrativo y cotejo de documentos | URP | Documento de autorización |
| 2 | Se notifica por oficio a la persona beneficiada el día que será su intervención o entrega del apoyo | Unidad ejecutora (médico tratante-administración) | Notificación del apoyo |
| 3 | Entrega de los insumos en las unidades ejecutoras | Proveedores | Insumos y materiales |
| 4 | Recepción y verificación de los insumos y materiales necesarios | Unidad ejecutora (médico tratante-administración) | Insumos y materiales |
| 5 | Verificación de los insumos y materiales en relación con lo contratado | Unidad ejecutora (Recursos materiales) | Insumos y materiales |
| 6 | Se realizan los procesos médicos, quirúrgicos y/o diagnósticos | Unidad ejecutora (médico tratante) | Entrega de los apoyos. |



| No. | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------|
| Distribución y entrega de los apoyos | | | |
| 7 | Recoger el documento de autorización en administración de documentos de las oficinas centrales del ISAPEG o donde determine la Unidad Responsable del Programa | Unidad ejecutora (médico tratante-administración) | Documento de autorización |
| 8 | Elaborar el documento comprobatorio y anexarán la documentación necesaria que solicita la DGA para la comprobación de recursos | Unidad ejecutora (Administración) | Documento probatorio del gasto |
| 9 | Enviar a la URP la evidencia fotográfica, encuesta de satisfacción y cédula de contraloría social de la atención médica y/o quirúrgica de las personas beneficiadas | Unidad ejecutora (médico tratante-administración) | Evidencia de entrega de los apoyos |
| 10 | Emitirá a más tardar el segundo día hábil de cada mes el reporte presupuestal en archivo en Excel en dónde se establezca la partida presupuestal, reserva, centro de costo, número de documento contable (19), fecha del número contable, número del documento compensado (30) y fecha del documento compensado | DGA | Reporte presupuestal |
| 11 | Remitir a la DGSS-DAM el formato de los reportes al correo de mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx para que la Unidad Responsable del Programa de respuesta conforme a la información que se obtiene de la Base Mi Hospital Cercano y/o sistema financiero (R3) | DGPYD | Formato de reportes |
| 12 | Se da respuesta a los formatos de reportes mensuales | URP | Respuesta a reportes mensuales. |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019, 2020, 202a y 2021; Comunicación personal, 9 de diciembre de 2021).



3.6.2. Límites del proceso y su articulación con otros procesos

Con base en el análisis de la información extraída de las entrevistas, el proceso de la distribución y entrega de los apoyos se encontró estrechamente ligado con los procesos de producción de los bienes y servicios y con el seguimiento a los beneficiarios y monitoreo de los apoyos. En relación con el primero, se distribuyen y entregan los componentes producidos por el programa. En lo que respecta al seguimiento de los beneficiarios y monitoreo de apoyos, como su nombre lo indica, se le da un estricto seguimiento a las personas que fueron beneficiadas, así como verificar que realmente los apoyos hayan sido entregados y cumplan con los estándares de calidad establecidos en la compra.

3.6.3. Insumos y recursos

3.6.3.1. Tiempo

Con base en la información analizada se encontró que la URP, tiene claramente establecidos los tiempos para llevar a cabo sus respectivas actividades, es decir, la líder del proyecto tiene documentado y conoce a la perfección sus funciones y los tiempos específicos para dar respuesta a las solicitudes y a los trámites administrativos.

3.6.3.2. Personal

En lo que respecta al personal que está involucrado en el proceso, se encontró que, quienes hacen la revisión de los expedientes y visualizan si estos están debidamente documentados y cumplen con los establecido en las ROP. Asimismo, ellos se encargan de analizar ciertas situaciones fortuitas que se presentan durante la operación del programa; por ejemplo, alguna urgencia médica se valora la pertinencia de esta, y se puede proceder de manera urgente a la atención médica, tomando en consideración que se deben cumplir al mismo tiempo con los trámites administrativos; por lo tanto, se considera que, el personal responsable de este proceso cuenta con la experiencia y capacidades para llevar de forma oportuna sus actividades.



3.6.3.3. Recursos financieros

Con base en la información extraída de las entrevistas, se encontró que los recursos financieros asignados a cada uno de los componentes que entrega el programa están en función de las partidas solicitadas, es decir, la solicitud de los recursos dependerá de la gestión realizada en algunas partidas; por ejemplo, en la 2530, 2540 y 3390; por lo que, su gestión, reserva y elección debe realizarse de forma adecuada y oportuna.

3.6.3.4. Infraestructura

En relación con la infraestructura, se cuenta con la capacidad instalada para la distribución y entrega de los materiales e insumos. No obstante, se observó que existen algunas situaciones en las que algunos pacientes requieren una atención urgente, y si por causas exógenas las Unidades Ejecutoras en ese momento no cuentan con la infraestructura necesaria para brindar el servicio; se activa el componente de Atención integral médico y/o quirúrgica, el cual quiere decir que se contrata a proveedores externos para otorgar la atención médico-quirúrgica. Por lo tanto, se puede decir que, por lo general se cuenta con la infraestructura adecuada para entregar los componentes que otorga el programa.

3.6.4. Productos

Con base en la información se determinó que los principales productos derivados de este proceso son componentes entregados a los pacientes beneficiados. En este sentido, en las ROP tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el 2021 se definieron como principales apoyos: 1) Atención médica y/o quirúrgica; 2) Complementación diagnóstica; 3) Atención farmacológica; 4) Jornadas médicas y/o quirúrgicas⁹; 5) Atención integral médica y/o quirúrgica; y 6) Arrendamiento de equipo médico y/o quirúrgico (cita). Por lo tanto, se puede decir que, existe una clara relación entre el proceso de producción de los componentes y la distribución y entrega de estos.

⁹ Cabe señalar que para el ejercicio fiscal 2020 se publicaron las ROP modificadas, en las cuales se derogo el componente de jornadas médicas y/o quirúrgicas. Consultado en:

3.6.5. Sistemas de información

Con base en la información proporcionada se encontró que, para la sistematización de este proceso para ambos ejercicios fiscales (2020 y 2021) se cuenta con una base de datos, en la cual se capturan todos los apoyos que se han entregado; por lo tanto, dicha base de datos se considera como una herramienta necesaria de control interno, ya que facilita la identificación de la atención médica pagada por tipo de partida.

3.6.6. Coordinación

Con respecto a la coordinación que se lleva a cabo en el proceso de distribución y entrega de los servicios, se encontró que, pese a que existe una buena coordinación entre las áreas respectivas, se identificó un desfase entre la atención médica y la parte administrativa, en otras palabras, cuando se entrega el apoyo en tiempos de la atención médica no se puede dar por finalizado el apoyo, ya que aún se tiene que resolver la parte administrativa, es decir, se concluye el caso hasta que se realiza la comprobación; por lo tanto, la diferencia entre la atención médica y la parte administrativa va a tener un desfase entre 1 a 3 meses; por ejemplo, lo que se entrega en un determinado mes no se verá reflejado en el mismo; de ahí el desfase en los tiempos de entrega y de comprobación del pago.

3.6.7. Pertinencia del proceso

En lo concerniente a la pertinencia del proceso, se identificó que el proceso de selección de los beneficiarios es pertinente, dado que, durante cada ejercicio fiscal se han cumplido con las metas planteadas y se ha podido atender a todas las personas que fueron seleccionadas como beneficiarios. En este sentido, se podría decir que el proceso fluye de manera pertinente, ello queda de manifiesto en dichas metas.

3.6.8. Importancia estratégica del proceso

El proceso de distribución y entrega de los bienes y servicios es uno de los más importantes, dado que, sin este proceso el propósito del programa social no tendría razón de ser; en otras palabras, su importancia estratégica se ve reflejada en el

mejoramiento de la calidad y esperanza de vida de los pacientes atendidos; así como en la consecución de las metas y objetivos del programa.

3.6.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso

Con base en la información extraída de la entrevistas se comentó que, los apoyos concluyen una vez que contamos con el documento contable por parte de las áreas administrativas de las unidades ejecutoras, es en ese momento en que se reportar a las áreas de planeación que se llevaron a cabo o se ejecutó un recurso que inicio en un momento determinado; por lo tanto, hay dos momentos tangibles en la entrega de los apoyos: 1) la entrega del apoyo en la atención médica, donde el paciente fue operado, que ya se otorgó el medicamento, que ya se tiene el insumo para un tipo servicio específico; por lo que, en ese momento se resuelve el componente de la atención médica. 2) el componente de la resolución administrativa de concluir, dónde se solicita mes a mes un reporte financiero en donde ellos reporten el comprobante de pago; ahí es donde te puedo decir se va a vincular con los procesos de seguimiento y monitoreo, ya que se van entrelazando; dado que, nuestra área tiene que darle el seguimiento al documento de autorización; es decir, el documento de autorización tiene una vigencia, si esta se cumple, y no se atendió la parte administrativa, se tendrá que dar de baja el proceso y el área administrativa tendrá que comenzar nuevamente con la solicitud del recurso.

3.7. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos

Acciones y mecanismos mediante los cuales el programa comprueba que los apoyos entregados a los beneficiarios son utilizados y funcionan de acuerdo con el objetivo planteado, es decir, se pretende conocer cómo son utilizados o aprovechados los componentes o entregables generados por el programa (Coneval, 2013, p. 5; SHCP, 2020, p. 10). En este proceso, el equipo evaluador determinó realizar el análisis de las actividades relacionadas al seguimiento físico de los pacientes, por el tipo de componentes que otorga el programa (atención-médico quirúrgica). Por tal razón el seguimiento del ejercicio presupuestal de los recursos destinados al programa se encuentra en el procedimiento de Evaluación y Monitoreo de apoyos.

3.7.1. Actividades, componentes y actores

En lo que respecta al presente proceso, el seguimiento a beneficiarios a través de las siguientes actividades:

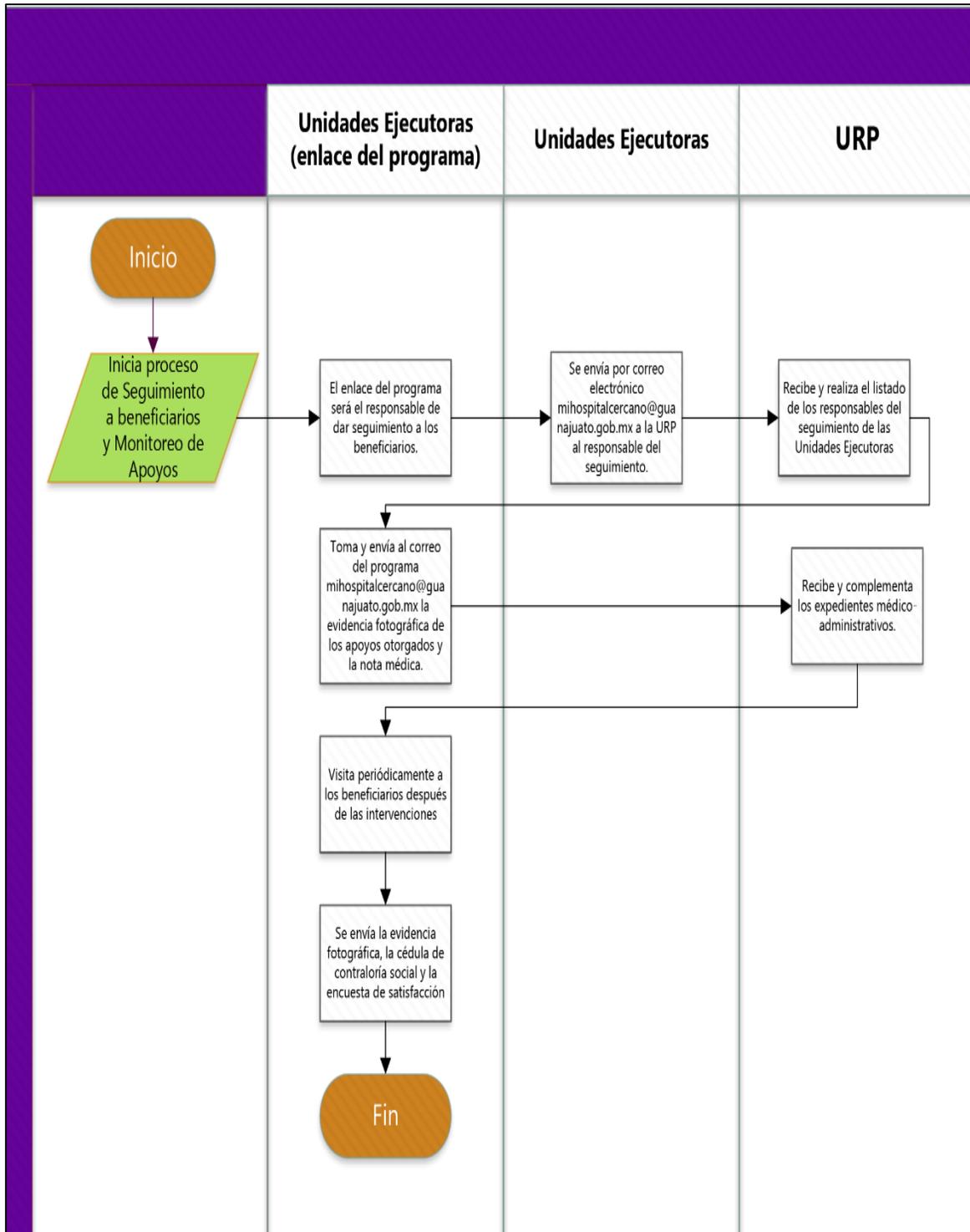
Cuadro 12. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de los apoyos del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de los apoyos | | | |
| 1 | El enlace del programa será el responsable de dar seguimiento a los beneficiarios. | Unidades Ejecutoras (enlace del programa) | Seguimiento a beneficiario |
| 2 | Se envía por correo electrónico mihospitalcercano@guajuato.gob.mx a la URP al responsable del seguimiento. | Unidades Ejecutoras | Correo electrónico |
| 3 | Recibe y realiza el listado de los responsables del seguimiento de las Unidades Ejecutoras. | URP | Listado de responsables del seguimiento a beneficiarios |
| 4 | Toma y envía al correo del programa mihospitalcercano@guajuato.gob.mx la evidencia fotográfica de los apoyos otorgados y la nota médica. | Unidades Ejecutoras (enlace del programa) | Fotografías |
| 5 | Recibe y complementa los expedientes médico-administrativos. | URP | Expedientes médico-administrativos. |
| 6 | Visita periódicamente a los beneficiarios después de las intervenciones. | Unidades Ejecutoras (enlace del programa) | Expedientes-médico |
| 7 | Se envía la evidencia fotográfica, la cédula de contraloría social y la encuesta de satisfacción. | Unidades Ejecutoras (enlace del programa) | Fotografías, Cédula de Contraloría y Encuesta de Satisfacción. |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 10 de diciembre de 2021).



Diagrama 9. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de los apoyos del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 10 de diciembre de 2021).



3.7.2. Límites y articulación con otros procesos

El proceso de seguimiento fue llevado a cabo por las Unidades Ejecutoras (enlace del programa). Las actividades se realizaron a partir de la entrega de los apoyos y abarca hasta la conclusión del expediente médico-administrativo. Asimismo, está vinculado con el proceso de planeación, ya que los hallazgos del seguimiento pueden conducir a la realización de ajustes en la definición de metas (número de procedimientos médico-administrativo concluidos) y en las mismas ROP.

3.7.3. Insumos y recursos

3.7.3.1. Tiempo

De acuerdo con las entrevistas realizadas, se consideran que el periodo de tiempo en que se realiza el seguimiento a los beneficiarios del programa depende de las disposiciones administrativas de cada unidad ejecutora, dado que, estas cuentan con procedimientos específicos para llevar a cabo dicho proceso.

3.7.3.2. Personal

Tanto el personal de la URP como el de las unidades ejecutoras que se involucra en el diseño de la estrategia de seguimiento es el adecuado tanto en cantidad como en calidad, en virtud de que cuentan con experiencia en este tipo de actividades.

3.7.3.3. Recursos financieros

Debido a la naturaleza de este proceso no se requieren recursos financieros adicionales para realizar las actividades comprendidas en el seguimiento a los beneficiarios, ya que son actividades inherentes a las Unidades Ejecutoras.

3.7.3.4. Infraestructura

En el desarrollo de este proceso se utilizan las instalaciones disponibles en las unidades ejecutoras del ISAPEG, por lo que, desde el proceso de Selección de Beneficiarios es en donde se detectan las necesidades de cada paciente, para ser remitido a la Unidad que cuente con dichas especificaciones.

3.7.4. Productos

Los resultados del seguimiento realizado por las Unidades Ejecutoras se plasman



en un informe (notas médicas y fotografías) remitido a la URP, además de los expedientes médicos-administrativos concluidos.

3.7.5. Sistemas de información

Los expedientes médico-administrativos de los pacientes los resguarda la URP, en cuanto a la evidencia fotográfica, se mencionó en las entrevistas que se suben al SED, como parte de la evidencia del avance físico del proyecto.

3.7.6. Coordinación

La coordinación, en el caso del seguimiento a beneficiarios es adecuada, puesto que en ésta participan de manera conjunta la URP y las unidades ejecutoras, permitiendo realizar las actividades y apoyar en la integración de los expedientes médico-administrativos de manera correcta, parte fundamental dado que, en cumplimiento a las ROP, se deben concluir los mencionados expedientes para que el apoyo se tome como válido, ya que, aunque el procedimiento médico quirúrgico se haya realizado, si no se cuenta con el expediente completo la unidad ejecutora debe gestionar nuevamente la solicitud de apoyo hasta que se le valide éste y quedé concluido el mencionado expediente.

3.7.7. Pertinencia e importancia del proceso

La ejecución de este proceso es de vital importancia ya que es aquí en donde se puede corroborar el éxito o fracaso de los procedimientos médico-quirúrgicos realizados, la calidad y/o efectividad del programa, así como la confianza que brinda el ISAPEG en la población del estado de Guanajuato al brindar apoyos que no pueden ser costeados por cierto sector de la población.

3.8. Proceso de Contraloría social y satisfacción de usuarios

En este apartado se analizan las actividades que realizan las instancias participantes en la operación del proceso de Contraloría Social del Programa, desde la perspectiva de su diseño y su aplicación en la práctica; asimismo se analiza su incidencia en el logro de los objetivos y metas del Programa. La Contraloría Social es un mecanismo de vigilancia social para cuidar el buen uso de los recursos. No es una estructura, aunque actúa, permanentemente, a través de la figura que se

constituye en su nombre con la participación de los actores del Programa. La descripción y análisis del proceso se desarrolla considerando el objetivo de la Contraloría Social: “Promover y coordinar acciones de difusión, control y vigilancia en materia de contraloría social por parte de la población objetivo (de manera organizada o independiente) y el ciudadano en general, para garantizar que la operación del Programa en términos de transparencia”.

3.8.1. Actividades, componentes y actores

El Proceso de Contraloría Social se realiza tanto a nivel de la Dirección General de Servicios de Salud como en las Unidades Ejecutoras del Programa y cada una comprende subprocesos específicos.

Cuadro 13. Proceso de Contraloría Social y Satisfacción de Usuarios del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| Número | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Contraloría Social y Satisfacción de Usuarios | | | |
| 1 | Instruye la difusión y el seguimiento para la designación de responsables de contraloría social y satisfacción de usuarios en las Unidades Ejecutoras | URP | Oficio |
| 2 | El enlace del programa implementa y coordina las acciones para difundir y aplicar la Cédula de Contraloría Social y la encuesta de satisfacción I | Unidades Ejecutoras (enlace del programa) | Aplicación de Cédula de contraloría Social y Encuesta de Satisfacción. |
| 3 | Enviar los resultados de las encuestas a la URP | Unidades Ejecutoras (enlace del programa) | Encuestas contestadas |
| 4 | Recibir de las Unidades Ejecutoras los resultados de las encuestas | URP | Encuestas contestadas |
| 5 | Procesar la información recabada de las entrevistas en base de datos | URP | Base de datos / entrevistas |
| 6 | Envío de la información de la contraloría social a la STRC ¹⁰ | URP | Cédulas de Contraloría Social |
| 7 | Se concentra en Excel los ítems de la encuesta de satisfacción | URP | Base de datos de encuesta de satisfacción |

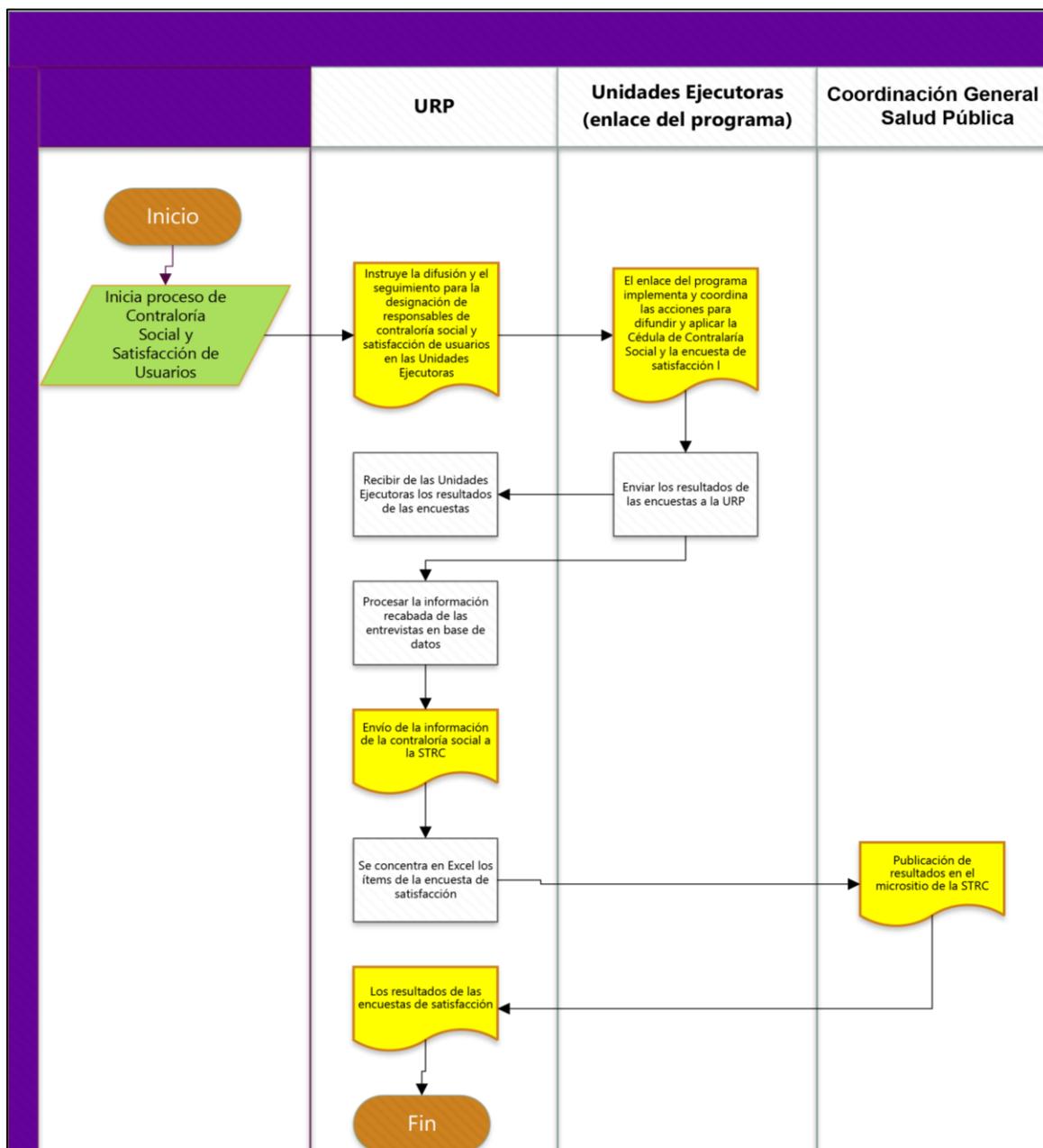
¹⁰ Para los ejercicios fiscales previos a 2021 la STRC contaba con una plataforma dónde se capturaban las acciones realizadas en las Cédulas de Contraloría Social. Para el ejercicio fiscal 2021 la URP capturó los ítems del cuestionario en una base de Excel y se enviaron a la STRC.



| | | | |
|------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 8 | Publicación de resultados en el micrositio de la STRC | Coordinación General de Salud Pública | Informes de la Contraloría Social |
| 9 | Los resultados de las encuestas de satisfacción | URP | Documento de Resultados de encuestas de satisfacción |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 10 de diciembre de 2021).

Diagrama 10. Proceso de Contraloría Social y satisfacción de los beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 10 de diciembre de 2021).



3.8.2. Límites y articulación con otros procesos

Este proceso está articulado de manera directa con el proceso de planeación, específicamente con el subproceso de la planeación de las ROP, dado que como ya se mencionó en este subproceso, las ROP se envían a revisión a las áreas involucradas en el programa, para el caso específico del anexo correspondiente a la satisfacción de usuarios, las unidades ejecutoras pueden sugerir cambios que consideren pertinentes. Asimismo, este proceso se vincula con la entrega de apoyos y seguimiento. De manera indirecta, el proceso está articulado con todos los demás procesos del programa, puesto que la normatividad no impide que cualquier ciudadano pueda denunciar alguna conducta indebida por parte de cualquier persona involucrada en la operación del Programa o de los beneficiarios.

3.8.3. Insumos y recursos

3.8.3.1. Tiempo

Los tiempos empleados en la realización del proceso de contraloría social, en general, se empatan con la programación de las actividades establecidas en las unidades ejecutoras, dependiendo mucho del tipo de procedimiento realizado.

3.8.3.2. Personal

El personal que realiza las actividades para atender los requerimientos de información solicitados por la STRC es suficiente, además de realizar diversas funciones en sus áreas, ello no les permite atender de manera eficiente este proceso.

3.8.3.3. Recursos financieros

En el caso de las actividades de este proceso, los recursos materiales y financieros son suficientes para el desempeño de las actividades a nivel unidades ejecutoras y de la URP, ya que las visitas a beneficiarios se dan dentro de las mismas Unidades Ejecutoras. Para realizar la supervisión de los beneficiarios, se programan las visitas de acuerdo con el tipo de procedimiento que se le aplica a cada uno de los beneficiarios.

3.8.3.4. Infraestructura

La infraestructura utilizada para realizar el proceso de Contraloría Social corresponde a las instalaciones de las unidades ejecutoras y la URP.

3.8.4. Productos

Los productos generados en este proceso son la guía de operación, las bases de datos y el informe anual de actividades.

3.8.5. Sistemas de información

En este proceso se utiliza el microsistema de Contraloría Social, a través del cual se reportan las actividades realizadas por el programa, tales como número de cédulas de contraloría social aplicadas, programas de trabajo y hallazgos, entre otros. Este sistema depende directamente de la STRC.

3.8.6. Coordinación

La coordinación del proceso está a cargo de la URP y las unidades ejecutoras. La coordinación del programa con las delegaciones se da únicamente al principio del proceso de contraloría, cuando éstas deben realizar su programa de trabajo. Durante el trabajo de evaluación, diferentes actores entrevistados expresaron que la coordinación del proceso, en los distintos niveles operativos, se ha llevado de manera adecuada, lo cual ha permitido tener un seguimiento permanente de la aplicación de los recursos del programa.

3.8.7. Pertinencia del proceso

El proceso de contraloría social es de alta importancia estratégica, pues de llevarse a cabo de manera adecuada a las condiciones operativas del Programa, contribuiría a garantizar un buen uso de los recursos públicos, abonando así a la transparencia. Es claro que bajo el esquema actual los resultados de la contraloría social serán muy limitados, pues al ser los propios beneficiarios quienes tengan que reportar las inconsistencias en el uso de los recursos se pierde la objetividad del proceso. Por tal razón, una herramienta que puede contribuir a un mejor desempeño es el seguimiento de los Comités de Contraloría Social.

3.8.8. Importancia estratégica del proceso

Por su parte, el proceso de contraloría social y satisfacción de usuarios es parte determinante en términos de la satisfacción de los beneficiarios y del fomento a la participación ciudadana en las actividades para el desarrollo social.

3.8.9. Opinión de los actores involucrados en el proceso

De acuerdo con los actores involucrados, el programa cuenta con un promedio global es de 9,7 con respecto a los apoyos que otorga el programa. En lo que respecta al tiempo de respuesta, en promedio se tardan 8 días en dar la atención y la respuesta en la atención de urgencias es de 12 minutos. Por otro lado, se comentó que los errores más comunes al momento del llenado de la encuesta de satisfacción (en el caso de los pacientes de seguimientos mensuales) es que reportan que la atención tarda de un mes a otro, cuando no se corta la continuidad de la atención dado que la atención es continua, sin embargo, los pacientes contemplan en tiempo el proceso administrativo del llenado de los expedientes que se tiene que hacer para acceder a los apoyos del Programa Mi Hospital Cercano.

3.9. Monitoreo y Evaluación

Los sistemas de monitoreo y evaluación constituyen el resultado de la aplicación de principios, procesos, procedimientos y prácticas operativas y administrativas para el desarrollo de un conjunto de herramientas integradas, con las cuales los gobiernos, entre otros, cuentan para efectuar un seguimiento de los resultados que se dan en la implementación de las políticas públicas e iniciativas gubernamentales a través del tiempo (BID, 2016).

3.9.1. Actividades, componentes y actores

El proceso de Monitoreo y Evaluación está conformado por los siguientes subprocesos:

- i. Programación de la evaluación
- ii. Coordinación y supervisión de la evaluación externa
- iii. Seguimiento de metas

3.9.1.1. Programación de la evaluación

La normatividad del programa establece que las evaluaciones deberán ser externas, de acuerdo con los Lineamientos Generales de Gestión para Resultados para La Administración Pública del Estado de Guanajuato de los ejercicios 2020 y 2021, así como en los Lineamientos Generales para la Evaluación de las Políticas, Programas y Proyectos del Gobierno del Estado de Guanajuato, Ley General de Desarrollo Social para el Estado y los Municipios de Guanajuato, Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social y Humano.

De acuerdo con las ROP de Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se llevarán a cabo las evaluaciones que se consideren apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales son coordinadas por la DGPYD quien presenta los resultados de las evaluaciones externas de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normatividad vigente y los difunde a través de la página de internet de la Secretaría de Salud. En la evaluación se combinan distintos tipos de información. Por un lado, el propio proceso produce información; por el otro, se basa en la información que se produce, por ejemplo, a través del monitoreo sobre el grado de ejecución de las actividades que se desarrollan en el marco del programa, la utilización de los recursos y el nivel de logro de los resultados esperados.

Cuadro 14. Subproceso de Programación de las Evaluaciones del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

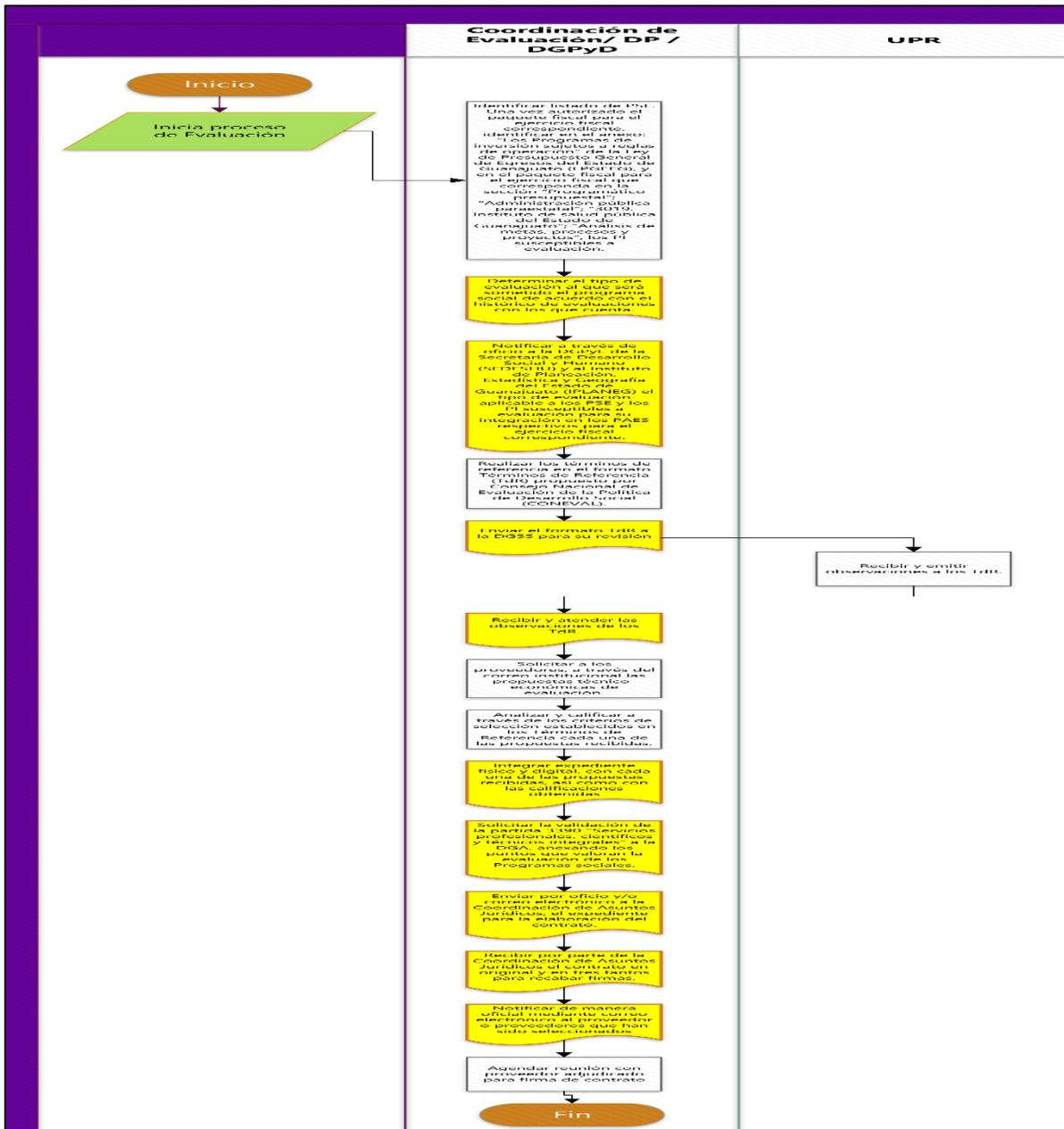
| No. | Actividad | Responsable | Producto |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------|
| Subproceso de Programación de las Evaluaciones | | | |
| 1 | Identificar listado de PSE. Una vez autorizado el paquete fiscal para el ejercicio fiscal correspondiente, identificar en el anexo: “Los Programas de inversión sujetos a reglas de operación” de la Ley de Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato (LPGEEG), y en el paquete fiscal para el ejercicio fiscal que corresponda en la sección “Programático presupuestal”; “Administración pública paraestatal”; “3019. Instituto de salud pública del Estado de Guanajuato”; “Análisis de metas, procesos y proyectos”, los PI susceptibles a evaluación. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPYD | Anexo del ejercicio fiscal correspondiente. |

| | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|
| 2 | Determinar el tipo de evaluación al que será sometido el programa social de acuerdo con el histórico de evaluaciones con los que cuenta. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio |
| 3 | Notificar a través de oficio a la DGPyE de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano (SEDESHU) y al Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del Estado de Guanajuato (IPLANEG) el tipo de evaluación aplicable a los PSE y los PI susceptibles a evaluación para su integración en los PAES respectivos para el ejercicio fiscal correspondiente. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio |
| 4 | Realizar los términos de referencia en el formato Términos de Referencia (TdR) propuesto por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Términos de Referencia |
| 5 | Enviar el formato TdR a la DGSS para su revisión. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio Términos de Referencia |
| 6 | Recibir y emitir observaciones a los TdR. | URP | Términos de Referencia |
| 7 | Recibir y atender las observaciones de los TdR. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio Términos de Referencia |
| 8 | Solicitar a los proveedores, a través del correo institucional las propuestas técnico-económicas de evaluación. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Correo electrónico. Términos de referencia. |
| 9 | Analizar y calificar a través de los criterios de selección establecidos en los Términos de Referencia cada una de las propuestas recibidas. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | |
| 10 | Integrar expediente físico y digital, con cada una de las propuestas recibidas, así como con las calificaciones obtenidas. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Expediente físico y digital. |
| 11 | Solicitar la validación de la partida 3390 "Servicios profesionales, científicos y técnicos integrales" a la DGA, anexando los puntos que valoran la evaluación de los Programas sociales. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio |
| 12 | Enviar por oficio y/o correo electrónico a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, el expediente para la elaboración del contrato. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio Expediente físico y digital |
| 13 | Recibir por parte de la Coordinación de Asuntos Jurídicos el contrato en original y en tres tantos para recabar firmas. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio Contratos |

| | | | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|
| 14 | Notificar de manera oficial mediante correo electrónico al proveedor o proveedores que han sido seleccionados. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio Correo electrónico |
| 15 | Agendar reunión con proveedor adjudicado para firma de contrato. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Firma del contrato |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 13 de diciembre de 2021).

Diagrama 11. Subproceso de Programación de las Evaluaciones del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 13 de diciembre de 2021).



En este sentido, el programa cuenta con las siguientes evaluaciones:

- Evaluación de Diseño del ejercicio fiscal 2016
- Evaluación de Consistencia y Resultados del ejercicio fiscal 2018
- Evaluación Específica de Desempeño de los ejercicios fiscales 2019 y 2020
- Evaluación de Procesos de los ejercicios fiscales 2020 y 2021

3.9.1.2. Coordinación y supervisión de la evaluación externa

Los procesos de evaluación son coordinados y supervisados por la Coordinación de Evaluación de la DGPyD, quiénes son los encargados de revisar los productos de las evaluaciones presentadas por las entidades evaluadoras externas, así como de la emisión de comentarios.

Cuadro 15. Subproceso de Coordinación y supervisión de la evaluación externa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Subproceso de Coordinación y supervisión de las Evaluaciones | | | |
| 1 | Reunión entre la Instancia evaluadora, la coordinación de evaluación y la Unidad Responsable del programa para dar inicio al proceso de evaluación. | Coordinación de Evaluación/ DP / URP Institución evaluadora | Minuta de la reunión |
| 2 | Envío de insumos para la elaboración de los productos de la evaluación en apego al calendario establecido en el contrato. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Carpeta compartida en Google Drive |
| 3 | Recibir vía oficio/correo electrónico de los evaluadores externos los productos entregables. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio / Correo electrónico |
| 4 | Revisar los productos entregables y emite las observaciones pertinentes y las notifica al evaluador externo. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD y URP | Observaciones a los productos entregables |
| 5 | Recibe del evaluador externo la respuesta a las observaciones realizadas y revisa los productos. | Institución Evaluadora | Observaciones a los productos entregables |
| 6 | Si el producto final no cumple con lo establecido en los TR, los responsables del seguimiento de la evaluación solicita al evaluador externo una nueva versión del producto entregable. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD y URP | Borrador de la evaluación |



| | | | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 7 | Recibir vía oficio/correo electrónico de los evaluadores externos los productos finales de la evaluación. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Informe final Ficha de difusión |
| 8 | Validar el informe final de la evaluación. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD y URP | Oficio Informe final Ficha de difusión |
| 9 | Notificar a la DGA que el producto cumple con los TdR, así como al responsable del Proceso Administrativo para la liberación del pago. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Expediente de la evaluación |
| 10 | Solicitar al área de comunicación del ISAPEG, a la SEDESHU y al IPLANEG la difusión de los resultados. | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Oficio Informe final Ficha de difusión |
| Fin del proceso | | | |

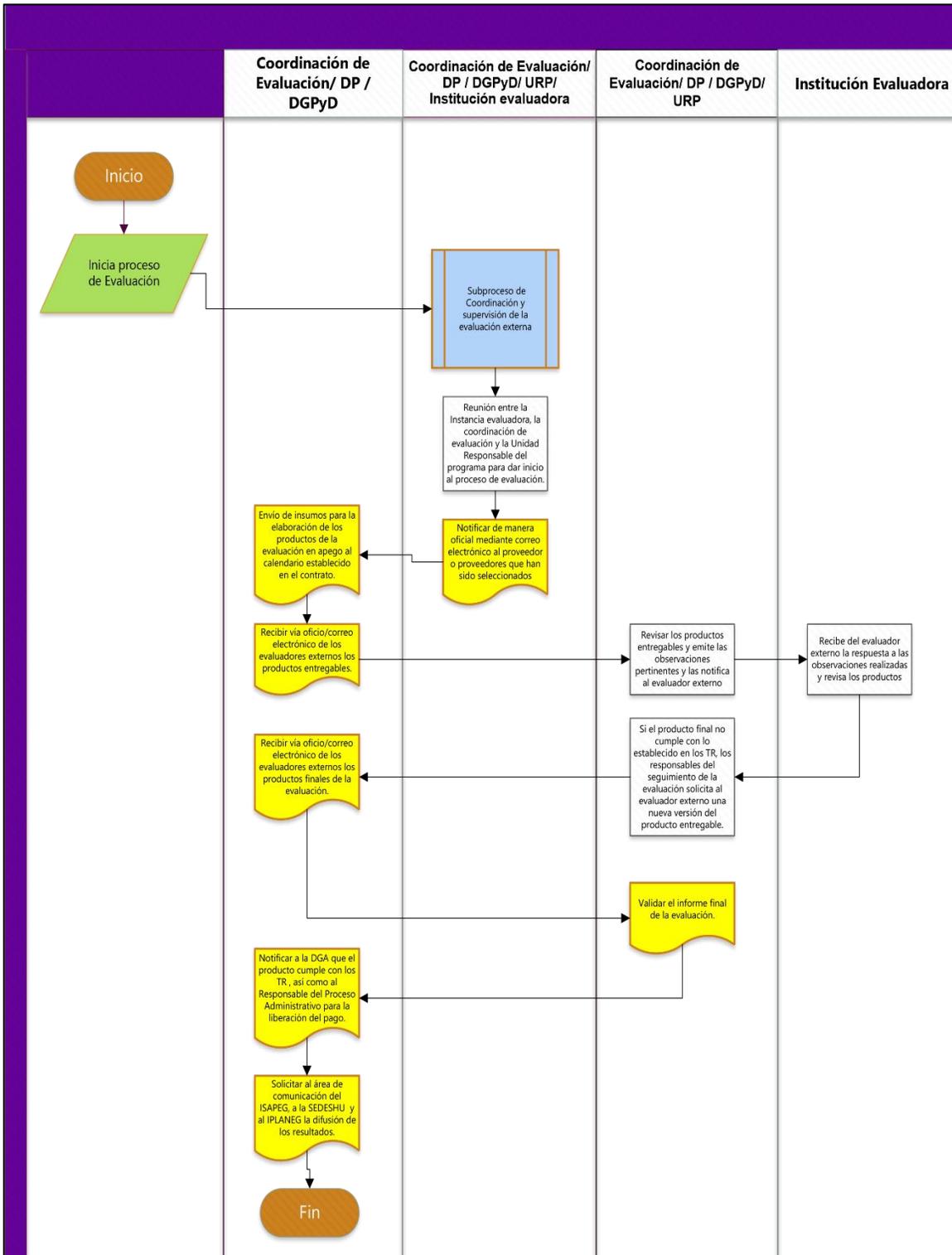
Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 13 de diciembre de 2021).

Los resultados de las evaluaciones se pueden consultar en los siguientes enlaces:

- <https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php>
- <https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/monitoreo-y-evaluacion/>
- <https://iplaneg.guanajuato.gob.mx/evaluacion/#1639515244452-cf15c324-18c7>



Diagrama 12. Subproceso de Coordinación y supervisión de la evaluación externa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 13 de diciembre de 2021).



3.9.1.3. Subproceso de Seguimiento de metas

Esta actividad se realiza de manera coordinada entre la URP y la DGPyD, específicamente con la Coordinación de proyectos de inversión (subprograma-acción). Ésta última es la encargada de registrar los avances físicos y financieros del proyecto de inversión en el Sistema de Evaluación al Desempeño.

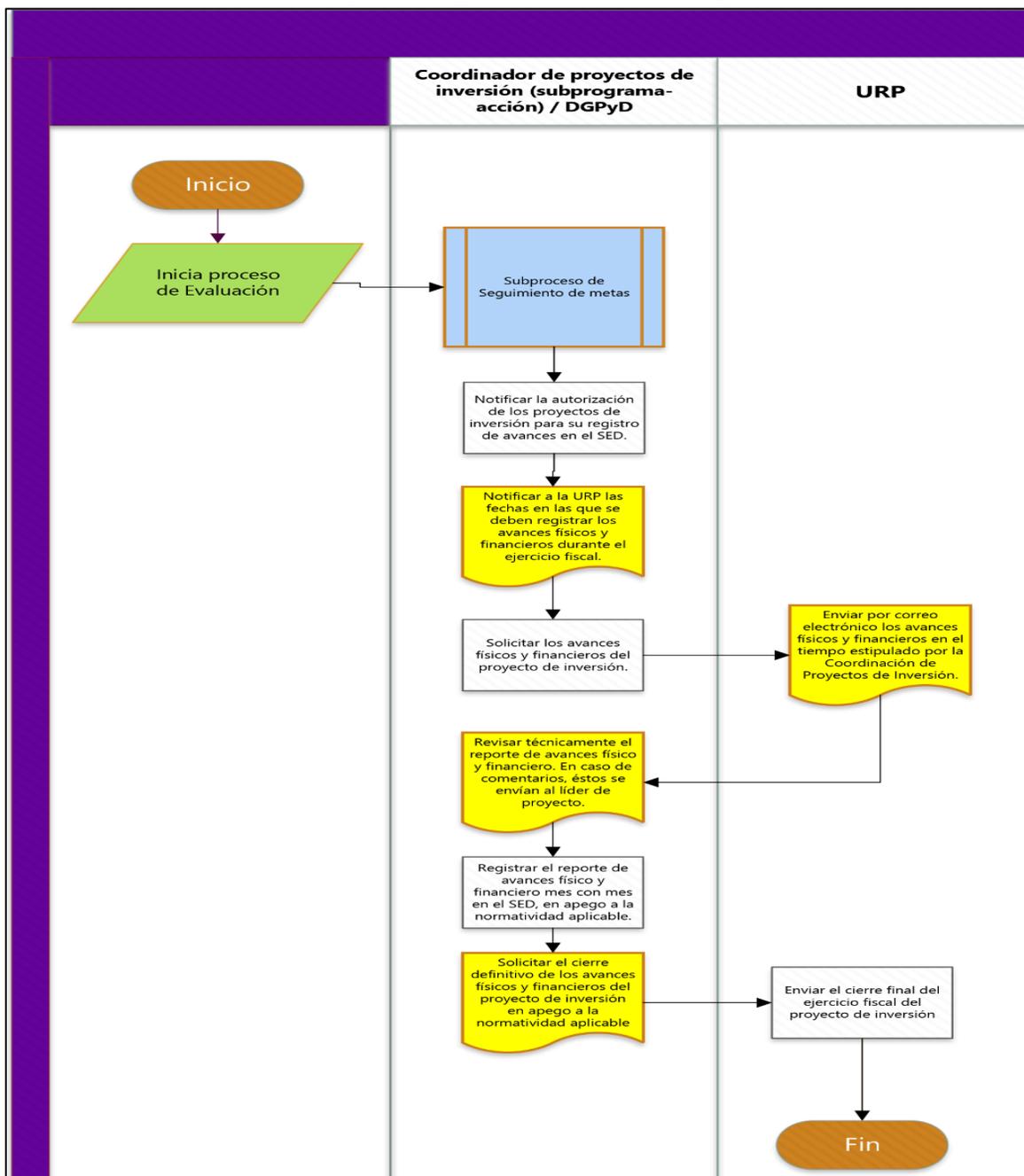
Cuadro 16. Subproceso de Seguimiento de metas del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| No. | Actividad (Descripción) | Responsable | Producto |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Subproceso de Seguimiento de metas | | | |
| 1 | Notificar la autorización de los proyectos de inversión para su registro de avances en el SED. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPyD | Oficio |
| 2 | Notificar a la URP las fechas en las que se deben registrar los avances físicos y financieros durante el ejercicio fiscal. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPyD | Oficio Correo electrónico Ficha de Seguimiento |
| 3 | Solicitar los avances físicos y financieros del proyecto de inversión. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPyD | Correo electrónico. Ficha de Seguimiento |
| 4 | Enviar por correo electrónico los avances físicos y financieros en el tiempo estipulado por la Coordinación de Proyectos de Inversión. | URP | Ficha de Registro de Proyecto de Inversión. |
| 5 | Revisar técnicamente el reporte de avances físico y financiero. En caso de comentarios, éstos se envían al líder de proyecto. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPyD | Ficha de Registro de Proyecto de Inversión |
| 6 | Registrar el reporte de avances físico y financiero mes con mes en el SED, en apego a la normatividad aplicable. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPyD | Registro en SED |
| 7 | Solicitar el cierre definitivo de los avances físicos y financieros del proyecto de inversión en apego a la normatividad aplicable. | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPyD | Oficio, ficha de seguimiento final y correo electrónico |

| | | | |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------|
| 8 | Enviar el cierre final del ejercicio fiscal del proyecto de inversión | URP | Oficio, correo electrónico y ficha de seguimiento final |
| Fin del proceso | | | |

Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 13 de diciembre de 2021).

Diagrama 13. Subproceso de Seguimiento de metas del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Fuente. Elaboración propia (Comunicación personal, 13 de diciembre de 2021).



3.9.2. Límites y articulación con otros procesos

El proceso de evaluación y monitoreo está vinculado directamente con el proceso de planeación, puesto que en éste se generan los insumos necesarios que son utilizados en el proceso de planeación. La evaluación externa es un proceso que no se presenta en la misma periodicidad que el sistema de monitoreo, cada ciclo presupuestal se considera si el programa es susceptible de evaluación o no de acuerdo con el Programa Anual de Evaluación (PAE) emitido por la SEDESU.

3.9.3. Insumos y recursos

3.9.3.1. Tiempo

De acuerdo con el procedimiento de Evaluación y de las entrevistas realizadas a los actores involucrados en el proceso a planeación de la evaluación de los programas sociales, toma un periodo de tiempo de tres o cuatro meses dependiendo del tiempo de respuesta de las gestiones administrativas, lo cual se expresó que es un cuello de botella, dado que, se retrasan las actividades propias de evaluación y en la normatividad se contempla que la evaluación debe terminarse a más tardar el 31 de diciembre de cada ejercicio fiscal. En lo que respecta a la verificación física y financiera del proyecto de inversión se lleva a cabo dentro de los primeros días de cada mes durante todo el ejercicio fiscal.

3.9.3.2. Personal

El personal involucrado en este proceso por parte de la DGPYD es adecuado en términos del perfil académico. Además, cabe mencionar que cuentan con experiencia en el desarrollo de evaluaciones. En lo que respecta al subproceso de Seguimiento, también es adecuado y se cuenta con amplia experiencia en el tema de proyectos de inversión, desde la planeación hasta el propio seguimiento.

3.9.3.3. Recursos financieros

Los recursos financieros para el desarrollo de las evaluaciones provienen del propio proyecto de inversión.

3.9.3.4. Infraestructura

Para el desarrollo de las actividades de este proceso, se utiliza infraestructura de la DGPyD, de la URP y de las instituciones evaluadores participantes por ejercicio fiscal.

3.9.4. Productos

Los productos generados en este proceso de monitoreo y evaluación son:

- Informe final de las evaluaciones
- Fichas de Difusión de las evaluaciones
- Reportes mensuales de avances físicos y financieros
- Reportes trimestrales

3.9.5. Sistemas de información

En lo que respecta al monitoreo, se utiliza el SED, a través del cual la DGPyD registra los avances físicos y financieros del proyecto de inversión. En materia de evaluación, generalmente se utilizan cartear compartidas en Google Drive, con el objetivo de que el acceso a la información para llevar a cabo las evaluaciones sea eficaz y efectivo. Asimismo, en el Estado se cuenta con el Sistema de Monitoreo y Evaluación de los Programas Sociales Estatales, a través del cual se da seguimiento a las recomendaciones originadas en las evaluaciones.

3.9.6. Coordinación

La coordinación para el desarrollo es adecuada, puesto que participa tanto personal de la DGPyD como de la Unidad Responsable del Programa. La DGPyD cuenta con un equipo de trabajo, quienes son los encargados de dar seguimiento al desarrollo del proceso de evaluación, desde su programación hasta la difusión de los resultados del ejercicio. La coordinación entre la DGPyD permite determinar las necesidades de la evaluación de manera consensuada, se definen los términos de referencia y se ministran los pagos de la evaluación.

3.9.7. Pertinencia e importancia estratégica del proceso

El subproceso de seguimiento se considera pertinente porque se realiza de acuerdo con los tiempos estipulados en la normatividad, además de que es coordinado por un área ajena a la DGSS que cuenta con las capacidades técnicas para realizarlo adecuadamente. La importancia de desarrollar evaluaciones radica en que permite detectar áreas de mejora que, a través de recomendaciones pertinentes, pueden mejorar los resultados y alcance de los objetivos para el cual fue creado el programa evaluado.



4. Hallazgos y Resultados

4.1. Valoración global de la operación del Programa

Como se mencionó en párrafos anteriores el objetivo general del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano consistió en la amortización del gasto de bolsillo en la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica para resolver o minimizar el daño de su o sus padecimientos y/o discapacidades (ISAPEG, 2021). En este sentido, y con base en el análisis de toda la información proporcionada por los responsables de dicho programa cuenta con documentos normativos que definen su objetivo, los apoyos que ofrece, los requisitos de acceso, los criterios de elegibilidad, las principales metas, el presupuesto asignado y los mecanismos para la comprobación de la entrega de los apoyos y del gasto.

Dado lo anterior y con base en la información analizada, se observó que el programa opera desde dos vertientes principales, la gerencial y la operativa. A nivel gerencial (URP), se encontró que, los actores involucrados en la ejecución tienen sus actividades debidamente documentadas, y sus funciones está metodológicamente estructuradas, es decir, conocen ampliamente tanto los procesos de atención médica como los administrativos.

En lo que respecta al nivel operativo, a través de la información extraída de las entrevistas a profundidad, se pudo conocer cómo se operan algunos de los procesos, específicamente los relacionados con: la solitud de los apoyos, selección de beneficiarios, producción de los bienes y servicios, seguimiento a los beneficiarios y monitoreo de los apoyos y contraloría social y satisfacción de los beneficiarios. Sin embargo, en lo que respecta a la documentación de dichos procesos, no se encontró información que describiera cada una de las actividades necesarias para la ejecución de estos; por lo que, pese a que los actores entrevistados conocen sus respectivos procesos, es indispensable que los tengan documentados, dado que, es una herramienta fundamental de consulta, sobre todo cuando se presenta una rotación de personal. Asimismo, es importante señalar que los ejercicios fiscales 2020 y 2021 fueron años atípicos derivado de la de la pandemia COVID-19, lo cual trajo consigo ajustes en la operación del programa; por

ejemplo, en ambos ejercicios fiscales (2020 y 2021), no se realizó el componente de jornadas quirúrgicas debido a la pandemia, ya que se brindó atención médica a pacientes con COVID.

Para concluir y en términos generales, se puede decir que el programa ejecuta los procesos de forma oportuna, eficaz y eficiente, lo cual contribuyó al logro de sus objetivos y metas. Sin embargo, presentó diversas áreas de oportunidad que, de ser consideradas para su atención e implementación contribuirían a efficientar aún más sus procesos, es decir, se reducirían tiempos y movimiento, los cuales podrían utilizar en la realización de otras actividades; por consiguiente, el programa tuvo un nivel de consolidación operativa alto, en otras palabras, su valoración fue de 3.64/4.00; no obstante, se sugiere atender las recomendaciones emitidas por esta instancia evaluadora con el objetivo fortalecer la operación del Programa.

4.2. Principales problemas detectados en la normatividad

En lo que respecta a la normatividad vigente del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021, no se identificó algún problema, ya que las ROP están claramente estructuradas, definen cada uno de los apartados fundamentales para lograr sus objetivos y precisan la forma de operar el programa. Sin embargo, y cómo se mencionó en párrafos anteriores, los ejercicios fiscales evaluados fueron años atípicos derivados de la pandemia del SARS-CoV2019, lo cual implicó actualizaciones en las ROP. Por ejemplo, para el ejercicio fiscal 2020 los ajustes se realizaron el 25 de noviembre 2020, dichos ajustes se reflejaron en algunos apartados como: 1) objetivo específico del programa; 2) en las metas; 3) en los requisitos de acceso; y 4) en los métodos de comprobación del gasto.

En lo que respecta al ejercicio fiscal 2021, los ajustes se realizaron el 29 de septiembre de dicho año; estos ajustes se reflejaron en algunos apartados como: 1) la definición de la población estimada; 2) las metas; y 3) la programación presupuestal. A manera de conclusión se puede decir que, en la normatividad aplicable solo se hicieron cambios para ajustarse a los contextos fortuitos que se presentaron derivados de dicha pandemia.

4.3. Identificación y descripción de las principales áreas de oportunidad, cuellos de botella y buenas prácticas.

4.3.1. Proceso de Planeación

Con base en el análisis de la información documental y de las entrevistas realizadas a diversos actores, se observó que una de las principales **áreas de oportunidad** es la planeación estratégica del programa. Ésta debe considerar metas de corto, mediano y largo plazos y, con base en ellas, se estaría en posibilidades de definir una mejor estrategia para alcanzarlos. Para realizar este tipo de planeación, es importante contar con la participación de las unidades ejecutoras, quienes, a través de la realización de diagnósticos en cuanto a la población objetivo, pueden contribuir a una mejor planeación; sin embargo, esto supone también que el personal involucrado en el Programa, deben ser capacitados en temas relacionados a la planeación estratégica. En relación con los cuellos de botella, los responsables del programa comentaron que no se presentan **cuellos de botella**, dado que los tiempos para cumplir con el proceso están marcados por normatividad. En lo que respecta a las **buenas prácticas**, el proceso de planeación presenta una fortaleza para el Programa, el cual se mejora continuamente; se observó que participaron en su desarrollo diversos actores, la SFIA, la URP, DGPyD, Unidades Ejecutoras y el área jurídica, entre otras, donde se analizan y autorizan, por ejemplo, las ROP del siguiente ejercicio presupuestal, las cuales presentan inmejorables condiciones de mejora.

4.3.2. Proceso de Difusión

Con base en la información extraída de las entrevistas se observó que una de las principales **áreas de oportunidad** consiste en la documentación del proceso, es decir, pese a que dicho proceso se realiza con base en los lineamientos es importante que los responsables de este proceso lo documenten de manera interna, con la finalidad de conocer cada uno de los pasos necesarios para lograr el proceso. En relación con los cuellos de botella, los responsables del programa comentaron que no se presentan **cuellos de botella**, dado que los tiempos para cumplir con el proceso están marcados por normatividad. En lo que respecta a las **buenas**

prácticas, las ROP de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 fueron publicadas en la página web del ISAPEG, de la Secretaría de Gobierno y en el Diario Oficial del estado de Guanajuato.

4.3.3. *Proceso de Solicitud de los Apoyos*

Con base en la información y al igual que el proceso de difusión, una de las principales **áreas de oportunidad** consiste en documentar a través de flujogramas y cartas de procesos las principales actividades de este. En relación con los **cuellos de botella**, se observó que derivado de la pandemia de Covid-2019 se tuvieron que hacer ajustes al personal, es decir, el personal se enfermó, por lo que, eso influyó a que las actividades que se realizan dentro del procesos tuvieran retrasos. En lo que respecta a las **buenas prácticas**, en las ROP de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 del programa se definen los principales requisitos que se necesitan para acceder a los apoyos del programa; así como, las actualizaciones que tuvieron las ROP en ambos ejercicios derivados de la pandemia, lo cual no tuvo afectaciones en el logro de las objetivos y metas del programa.

4.3.4. *Proceso de Selección de Beneficiarios*

Con base en la información recogida durante la aplicación de las entrevistas, se identificó como **área de oportunidad** la documentación de las principales actividades que se llevan a cabo para la selección de los beneficiarios a través de flujogramas y cartas de procesos. Además, pese a que se comentó que cuentan con una base de datos en Excel, es importante implementar un software especializado y específico donde se encuentren en red todos los actores involucrados, con la finalidad reducir tiempos y movimientos. En relación con los **cuellos de botella**, se observó que la persona encargada del proceso no conocía del todo cómo se operaba este, dado que, apenas tenía 7 meses en su puesto, lo que, de cierta manera fue una limitante para obtener información empírica que enriqueciera el análisis cualitativo de dicho proceso. En lo que respecta a las **buenas prácticas**, se encontró que en las ROP de los ejercicios fiscales 2020 y 2021, se definen los principales requisitos que se necesitan para acceder a los apoyos y los criterios de elegibilidad del programa; así como, las actualizaciones

que tuvieron dichas reglas derivados de la pandemia, lo cual no tuvo afectaciones en el logro de las objetivos y metas del programa.

4.3.5. Proceso de Producción de los Bienes y Servicios

Con base en la información obtenida de las entrevistas realizadas a los actores involucrados en este proceso, se encontró que una de las principales **áreas de oportunidad** está en función de los tiempos de contratación de los proveedores y la compra de los insumos, es decir, es necesario agilizar los trámites en el portal de compras del Estado. En relación con los **cuellos de botella**, se identificó que durante la pandemia algunos proveedores cambiaron su giro y empezaron a producir otras cosas como batas y equipos de protección personal, lo cual provocó que hubiera menos proveedores para vender los insumos y materiales que se necesitaban para realizar los procedimientos médicos-quirúrgicos; por ejemplo, las cotizaciones de los medicamentos oncológicos y el material de osteosíntesis especializado disminuyeron en el portal de proveedores. Referente a las **buenas prácticas**, se cuenta con proceso claro para la selección de los proveedores, es decir, entre las cotizaciones que se realizan se elige al proveedor que proporciona los insumos y materiales con los más altos estándares de calidad, lo cual es importante durante la realización de los procedimientos médicos-quirúrgicos; y en la entrega de los medicamentos especializados.

4.3.6. Proceso de Distribución y entrega de los apoyos

En relación con este proceso, se identificó como **área de oportunidad** la implementación de capacitaciones impartidas a las áreas administrativas de los hospitales, dado que, se pudo observar en la información extraída de las entrevistas que aún falta talleres de especialización relacionados con la reserva y selección de las partidas correspondientes para cada uno de los apoyos que otorga el programa. En lo referente a los **cuellos de botella**, se observó un desfase significado en lo concerniente a la partida 3390, es decir, los convenios tienen un desfase entre 2 a 3 meses respecto a la atención médica proporcionada; por lo tanto, los componentes médicos se manejan de forma urgente mientras que el área administrativa se encarga de resolver la parte de los convenios; por lo tanto, dicho

desfase entre ambas actividades de cierta forma afecta la planeación mensual del programa. En lo que respecta a las **buenas prácticas**, la líder del programa constantemente documenta todos los aspectos relacionados con la operación del programa, así como todos aquellos mecanismos de mejora continua con la finalidad de mejorar cada uno de los procesos del programa.

4.3.7. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y Monitoreo de los Apoyos

En lo que respecta al proceso de Seguimiento a beneficiarios y Monitoreo de los Apoyos, se detectó como **área de oportunidad** que el Programa se sustenta en el seguimiento mensual que se registra en el SED mes con mes y con el padrón de beneficiarios que reporta a la SEDESHU, esta información podría retroalimentar al proceso de planeación, principalmente, para realizar modificaciones operativas y normativas que fortalezcan el mejor aprovechamiento de estos apoyos por los beneficiarios. En lo referente a los **cuernos de botella**, no se observaron éstos; por un lado, dado reporte del seguimiento mensual en el SED se realiza de acuerdo con el calendario emitido por la DGPYD en apego a los lineamientos de la SFIA. Y por el otro, el padrón de beneficiarios se envía en cuanto lo solicita la SEDESHU. En lo que respecta a las **buenas prácticas**, se detectó que la URP cuenta con la información sobre el destino de los recursos públicos, el cual se utiliza como medios de rendición de cuentas.

4.3.8. Proceso de Contraloría Social y Satisfacción de los Usuarios

En relación con este proceso, se identificó como **área de oportunidad** la sensibilización de éste, dado que, de las entrevistas se pudo observar que el proceso es visto como un proceso que debe llevarse a cabo únicamente para cumplir con la normatividad, desestimándose la importancia que tiene como una herramienta que debe contribuir a la transparencia y la rendición de cuentas. En lo concerniente a los **cuernos de botella**, se presentan solo cuando las condiciones de los pacientes no permiten dar puntual seguimiento. En lo que respecta a las **buenas prácticas**, se identificó que el programa atiende las observaciones y sugerencias realizadas por la Contraloría social, valorando estas para el fortalecimiento de la operatividad del Programa y la eficiencia de la entrega del apoyo a los beneficiarios.

4.3.9. Proceso de Evaluación Monitoreo

En relación con este proceso, se identificó como **área de oportunidad** la implementación de un plan de acción para dar atender las recomendaciones emanadas de las evaluaciones aplicadas al Programa. En lo referente a los **cuellos de botella**, los actores involucrados expresaron lo tardado que es el proceso administrativo (validación de los TdR, validación partida 3390, entre otros) retrasa el ejercicio propio de evaluación, dicho desfase entre estas actividades de cierta forma afecta la ejecución de la evaluación. En lo que respecta a las **buenas prácticas**, el programa cuenta con diversas evaluaciones, las cuales abonan al cumplimiento del funcionamiento, organización y gestión del programa y consecuentemente a cumplir con su objetivo trazado.



4.4. Amenazas y Fortalezas

La identificación tanto de las Fortalezas, como de las Amenazas se basó en el análisis de los procesos operativos y los hallazgos del trabajo de campo. A continuación, se señalan las identificadas en los procesos analizados.

Cuadro 17. Fortalezas y amenazas de los procesos del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

| Fortalezas | Amenazas |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Planeación | |
| 1. Los actores involucrados en este proceso cuentan con los conocimientos suficientes y óptimos para dar solución a las etapas de planeación, programación y presupuestación. | 1. La aprobación o cambios presupuestales dependen de la SFIA. |
| Difusión | |
| 1. La normatividad aplicable al programa social para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 esta publicada en la página web del ISAPEG, en el Portal Social de la SEDESHU y en el Periódico Oficial del estado de Guanajuato. | No se detectó |
| Solicitud de apoyos | |
| 1. En las ROP de ambos ejercicios fiscales se establecen los principales requisitos para acceder a los apoyos del programa. 2. Se cuenta con una base de datos dónde se registran las solicitudes ingresadas. 3. Las áreas administrativas de las unidades ejecutoras (Hospitales) apoyan a los posibles beneficiarios en el llenado de los documentos para la conformación del expediente médico-administrativo. | 1. La pandemia derivada del COVID-2019 provocó que se realizarán ajustes a los requisitos de acceso al programa, es decir, para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se hicieron modificaciones a las ROP. |
| Selección de los beneficiarios | |
| 1. En las Reglas de Operación del Programa se definen los criterios de elegibilidad para seleccionar a los beneficiarios. 2. Se cuenta con una base de datos donde se registra el paciente beneficiado y el tipo de apoyo proporcionado. 3. Con las acciones del programa se redujo el gasto del bolsillo de los pacientes beneficiados. | 1. Ajustes negativos en el presupuesto estatal podrían afectar el objetivo del programa y disminuir los apoyos. |
| Producción de bienes y servicios | |
| 1. Los insumos y materiales cuentan con los más altos estándares de calidad. | 1. Cambios en la asignación del presupuesto derivado de la pandemia del COVID-2019 |



| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2. Se cuenta con un portal específico de compras, a través del cual se eligen con detenimiento a los proveedores que ofrecen los mejores insumos y materiales quirúrgicos.</p> | <p>podría afectar la adquisición de los insumos y materiales médicos-quirúrgicos.</p> <p>2. La pandemia derivada del COVID-2019 provocó que la cartera de proveedores disminuyera, es decir, algunos proveedores modificaron su giro, por lo que, la oferta de insumos y materiales quirúrgicos que el programa requirió disminuyeron.</p> |
| <p>Distribución y entrega de los bienes y servicios</p> | |
| <p>1. La entrega de los apoyos se hace de forma rápida y oportuna.</p> <p>2. La entrega de los insumos, los materiales médicos-quirúrgicos y las intervenciones se realizan de forma oportuna.</p> <p>3. Los canales de comunicación y coordinación durante la distribución y entrega de los apoyos son claros, eficientes y oportunos.</p> <p>4. Se utiliza una base de datos donde se lleva el control de todos los apoyos entregados y se anexa evidencias fotográficas.</p> | <p>1. Cambios en la asignación del presupuesto derivado de la pandemia del COVID-2019 podría afectar la adquisición de los insumos y materiales médicos-quirúrgicos, lo que de cierta forma se vería afectado durante la distribución y entrega de los apoyos.</p> |
| <p>Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos</p> | |
| <p>1. Estabilidad en el seguimiento de los beneficiarios.</p> <p>2. Continuidad en el envío de los avances físicos y financieros del proyecto de inversión.</p> | <p>1. La validación de los expedientes médico-administrativos tarda en reflejarse en el seguimiento, dado que, hasta que se valide se puede reportar aun cuando ya se haya otorgado el apoyo.</p> |
| <p>Contraloría social y satisfacción de usuarios</p> | |
| <p>1. La URP mantiene comunicación con las Unidades Ejecutoras para dar cumplimiento a la normatividad en materia de contraloría social.</p> | <p>1. La cédula de evaluación social es elaborada por la STRC, por lo que, la URP no puede incorporar ítems que fortalezcan al Programa.</p> |
| <p>Evaluación y Monitoreo</p> | |
| <p>1. Dominio en el mecanismo para la ejecución de la Evaluación. Durante las diferentes evaluaciones que se han llevado a cabo, se corrobora que el Mecanismo se aplica de manera estricta y sus términos y condiciones son informados a todas las partes involucradas durante la evaluación en turno.</p> | <p>1. No existe un sistema de carga documental vigente donde se pueda subir información solicitada para los evaluadores, los sistemas de apoyo son correos electrónicos. El resultado de ello se presenta como extensiones en la respuesta de las solicitudes informativas.</p> |



5. Conclusiones

Como se mencionó en el apartado metodológico, la evaluación de procesos tuvo como objetivo realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Programa “Q0060 Mi Hospital Cercano” que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del Programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras (ISAPEG, 2021).

Con base en lo anterior, se analizó tanto información documental como la obtenida a través de los instrumentos de recolección (entrevistas a profundidad) se determinó que en general, algunos de los procesos están definidos de forma parcial en el documento normativo, es decir, existen algunos elementos que vislumbran o que, de algún modo permitieron comprender como funciona cada proceso durante la operación del programa.

Lo anterior, se debe a la experiencia del personal que se desempeña en el programa, lo cual ha permitido el cumplimiento de sus metas anuales y de los objetivos para los que fue creado. Como se mencionó en párrafos anteriores, el análisis de los procesos se realizó a partir de la revisión documental de la generada en las entrevistas. Con dicha información se construyó un panorama general sobre cómo están estructurados los procesos.

Aunado lo anterior, se identificaron algunas áreas de oportunidad que podrían contribuir a consolidar cada uno de los procesos ya definidos; por ejemplo, es importante los actores responsables de la ejecución de dichos procesos documente sus tareas y actividades específicas a través herramienta metodológica como cartas de procesos y diagramas de flujo; lo cual de cierta forma facilitaría la consulta de pasos de deben llevar a cabo para cumplir con el objetivo del programa. Asimismo, es necesario desarrollar un manual de procesos donde se definan de forma clara, detallada específica dichos procesos, por lo que, se sugirió diseñar estas herramientas de apoyo. Con base en lo anterior, en los próximos párrafos se realizó una conclusión específica por proceso.

5.1. Planeación

En este proceso se consideró como uno de sus principales productos la actualización de las Reglas de Operación del Programa, del cual se observó que los criterios para su actualización siguen una lógica inercial en la revisión y actualización, cuyo resultado fue modificaciones en su operación; sin embargo, para los ejercicios fiscales evaluados 2020 y 2021, dichos cambios se debieron a la crisis sanitaria de la pandemia por SARS-COV2 (COVID-19), como por ejemplo la manera en que otorgó los apoyos el Programa.

Aunado a lo anterior, se observó que el proceso de planeación y la definición de metas se realizó en apego a los lineamientos de proyectos de inversión y en función a las necesidades que debe atender el objetivo de este (proyecto de Inversión y/o Programa Social). Finalmente, el cierre operativo de los ejercicios fiscales evaluados se vinculó con el proceso de monitoreo, que consiste en la formulación del reporte con la información definitiva sobre el comportamiento del programa en el transcurso de los ejercicios, como son las metas físicas y los montos presupuestales ejercidos, así como los padrones de beneficiarios con los que cerraron los ejercicios fiscales.

5.2 Difusión

La estrategia de difusión se adaptó a las características que como programa social estatal adoptó. En este sentido, y dado que es un Programa dirigido solamente a la población sin seguridad social, propicia que su difusión sea solamente en las Unidades Ejecutoras de la Secretaría de Salud/ Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato. No obstante, se pudo observar que las Unidades Ejecutoras son los encargados de diagnosticar y procesar a los pacientes susceptibles de apoyo.

5.3 Solicitud de apoyos

Con base en la información, se observó que, para este proceso se cuenta con procedimientos claramente establecidos en los documentos normativos. Asimismo, los enlaces del programa orientan a los posibles beneficiarios en el llenado de todos sus documentos, con la finalidad de integrar de forma correcta el expediente médico-administrativo, el cual se enviado a través del correo



mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx a la URP para su validación. Por lo tanto, se puede concluir que el proceso de solicitud de los apoyos se realiza con base en la normatividad aplicable vigente y con estricto apego a los procedimientos establecidos.

5.4 Selección de beneficiarios

Con base en el análisis de la información, se encontró que este proceso establece con claridad los principales criterios de elegibilidad del programa, los cuales se definen en la normatividad aplicable vigente. Asimismo, existe un adecuado canal de comunicación entre la URP y el área administrativa de las unidades ejecutoras; por lo que, la revisión del expediente médico-administrativo se realiza de forma oportuna, y con ello, gestionar los bienes y/o servicios que se proporcionarán a los posibles beneficiarios.

5.5 Producción y distribución de apoyos

Con base en los resultados obtenidos a través del análisis de la información, se observó que este proceso estuvo estrechamente ligado con los procesos de solicitud de los apoyos y la selección de los beneficiarios, es decir, el proceso de producción de los bienes y servicios se realizó a la par con los procesos antes mencionados; por lo que, se puede decir que, el proceso se realizó con estricto apego a la normatividad aplicable vigente. Asimismo, se cuenta con un portal de compras para la selección de los proveedores, y con ello, adquirir los insumos y materiales con los más altos estándares de calidad.

5.6 Distribución y entrega de los apoyos

En relación con este proceso se identificó que tanto la URP como las Unidades ejecutoras documentan toda la información probatoria de los apoyos otorgados a los pacientes que fueron atendidos, es decir, se recaba información probatoria de los apoyos entregados; por ejemplo, las fotografías, la Cédula de Contraloría Social y la encuesta de satisfacción. Por lo que, los principales involucrados en el proceso conocen a la perfección cada uno de los procedimientos necesarios para lograr el objetivo del proceso.

5.7 Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos

El seguimiento de los beneficiarios se da a través del registro en los formatos que tiene la URP, de modo que, cada una de las Unidades Ejecutoras envía por correo electrónico el seguimiento de los beneficiarios, anexando evidencia fotográfica del apoyo otorgado. Al contar con normatividad en materia de Proyectos de Inversión, el monitoreo se realiza periódicamente, y la información utilizada son los avances mensuales para proporcionar información actualizada a los indicadores de cumplimiento de metas físicas y de metas financieras, fundamentalmente.

5.8 Contraloría social y satisfacción de usuarios

El fomento a la vigilancia del ejercicio de los recursos gubernamentales aporta transparencia a los Programas de carácter social; independientemente de que no existe una normatividad documentada sobre este proceso, de acuerdo con lo aportado por funcionarios que operan el Programa, la actividad realizada es la verificación de la entrega del apoyo al beneficiario correspondiente. Este seguimiento aporta información sobre la calidad de los apoyos que el Programa entrega y sobre la satisfacción de los beneficiarios, información que es valiosa para retroalimentar el diseño, planeación, tipos de apoyo, Reglas de Operación, metas y operación de este.

5.9 Monitoreo y evaluación

La etapa final de la cadena de procesos es el proceso de evaluación externa. Esta se lleva a cabo por una institución externa, regularmente con experiencia comprobada e independiente de la operación del programa y de la institución evaluada. Regularmente las responsabilidades entre la unidad evaluadora y la unidad de enlace responsable de apoyar los subprocesos relativos a la evaluación están claramente divididas y se mantiene una comunicación en la medida de las necesidades de cada proceso evaluativo.

Las finalidades de las evaluaciones pueden ser varias, desde el diseño de un programa, el monitoreo y la consistencia interior de los argumentos lógico-programáticos. El Programa Q0060 Mi Hospital Cercano en la configuración de Programa Social, ha sido sometido a una serie de evaluaciones: i) diseño; ii)

consistencia y resultados; y, iii) específica de desempeño. Y la que actualmente se llevó a cabo, la de Procesos. En lo que respecta a los Aspectos Susceptibles de Mejora, se debe concientizar a los operadores sobre atender las recomendaciones, pues a ellas se asocian las recomendaciones que coadyuvarán a mostrar mejores prácticas en el futuro de la administración y reporte de resultados del programa.

6. Grado de consolidación operativa del Programa

Con base en la información analizada y de la información extraída de entrevistas, se analizó el grado de consolidación operativa del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021; derivado de lo cual obtuvo un grado de consolidación de 90% (3.6/4.0). Para dicha calificación se consideró una escala de valoración de 4, 2 y 0; siendo el 4 el puntaje más alto, 2 el puntaje parcial y “0” cuando la información fue inexistente. En este sentido, en el siguiente cuadro se muestra los aspectos que fueron evaluados (ver cuadro 18).

Cuadro 18. Consolidación Operativa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

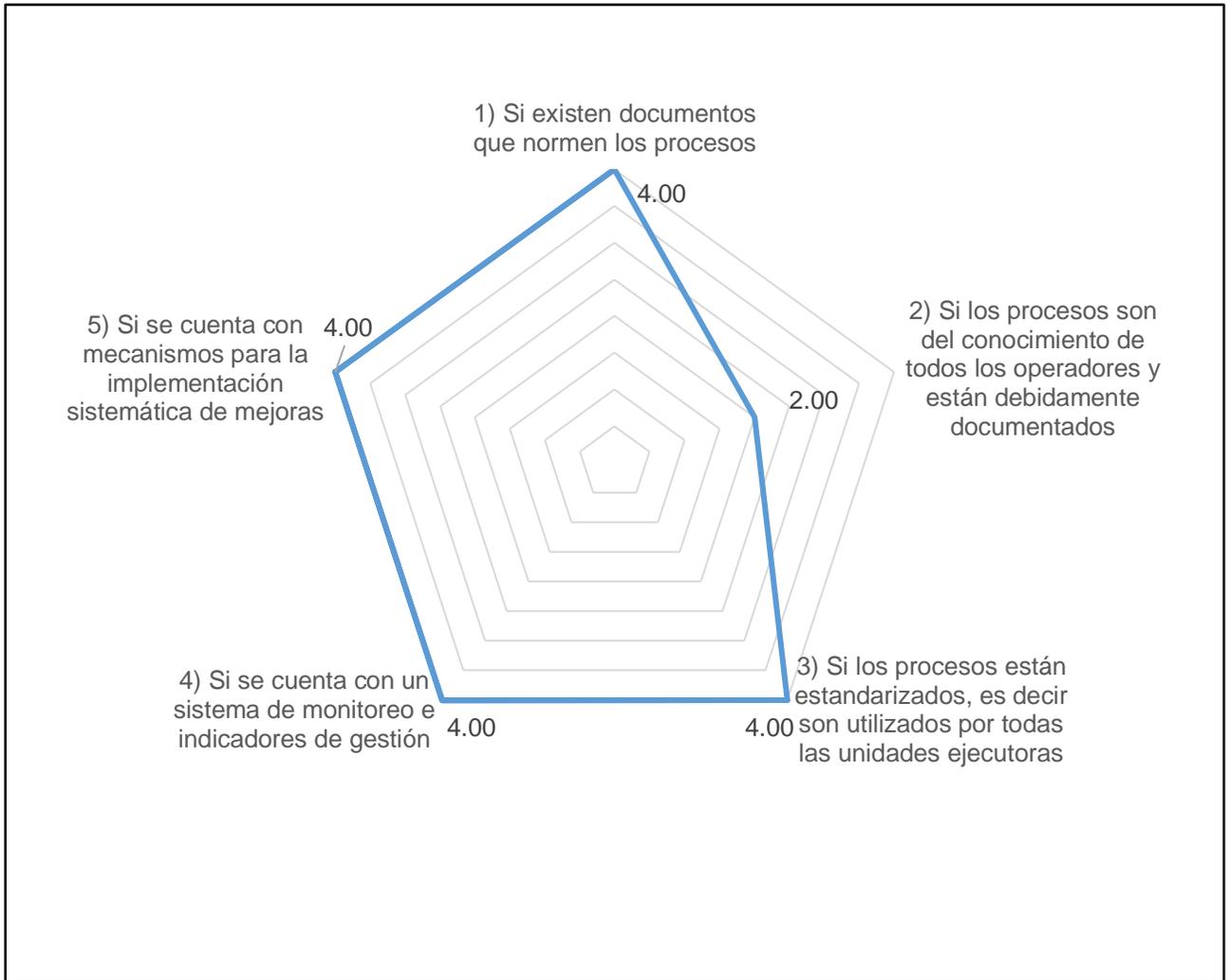
| Criterio de valoración | Puntaje | | | | Total | Comentarios |
|--------------------------------------------------|---------|--------------|----|----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Sí | Parcialmente | No | NA | | |
| 1) Si existen documentos que normen los procesos | 4.00 | | | | 4.00 | Con base en el análisis de la información se encontró que todos los procesos del programa son normados por las Reglas de Operación del Programa tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el ejercicio fiscal 2021. En dicha normatividad se describe el objetivo central del programa, los tipos de población que atiende, los apoyos que ofrece, los requisitos de acceso, los criterios de elegibilidad, la aplicación del apoyo y comprobación del gasto, el seguimiento a los beneficiarios y los mecanismos de evaluación del programa. |



| | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--|--|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2) Si los procesos son del conocimiento de todos los operadores y están debidamente documentados | | 2.00 | | | 2.00 | Se obtuvo esta valoración debido a que, pese a contar con un alto grado de planeación y difusión, los cuales son del conocimiento de todos los actores y áreas involucrada en la operación del programa, no se identificaron documentos específicos que definieran como se llevan a cabo los procesos del programa; es decir, no se identificaron cartas de procesos y diagramas de flujo que describieran con claridad las actividades necesarias en cada uno de los procesos. |
| 3) Si los procesos están estandarizados, es decir son utilizados por todas las unidades ejecutoras | 4.00 | | | | 4.00 | Con base en el análisis de la información, se identificó que todos los procesos del programa están estandarizados y son utilizados por todas las áreas involucradas, es decir, existe una homogeneidad en la aplicación de los procesos. |
| 4) Si se cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión | 4.00 | | | | 4.00 | Se cuenta con el Sistema de Evaluación al Desempeño (SED), en el cual se registran el avance de las metas, indicadores y al mismo tiempo se monitorea dicho avance. |
| 5) Si se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras | 4.00 | | | | 4.00 | El programa cuenta con procesos de revisión del cumplimiento de las metas que le permiten hacer ajustes. Además, se cuenta con un instrumento para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, por lo que, a través de los resultados de esta encuesta se pueden realizar ajustes a la operación del programa |
| Grado de consolidación operativa | | | | | 3.60 | El Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 obtuvo un nivel de consolidación operativa alta, es decir, su valoración fue de 3.6/4.00. Lo anterior, dado a que se no se identificaron documentos o herramientas metodológicas que describieran a detalle cada una de las actividades que se llevan a cabo en los procesos del programa. |



Gráfica 1. Consolidación Operativa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



7. Recomendaciones de consolidación

1. Desarrollar un documento de diagnóstico del programa.

Hallazgo del que se deriva

El proceso de planeación, (que tiene involucradas a otras áreas y direcciones adjuntas), no está documentado fuera de los procesos internos y procedimientos interiores del Programa. No se ve reflejado en el único documento propio del programa: Documento Diagnóstico, documento del que se parte para la elaboración de toda la planeación del programa.

Viabilidad de la implementación

Es altamente factible realizar al menos una síntesis o informe puntual de los acuerdos en materia de planeación, calendarización de las actividades a realizar del Programa.

Principales responsables de la implementación

Dirección de planeación y Unidad responsable del Programa.

Efectos potenciales

El dar un panorama desde el inicio del ciclo a todos los involucrados en los efectos de una planeación propia del Programa

Resultado esperado

Que las Unidades Ejecutoras beneficiadas por el Programa tengan un horizonte de objetivos basados en los apoyos que otorga el Programa.

2. Documentar los principales procesos y procedimientos del Programa Social Estatal y/o Proyecto de Inversión.

Hallazgo del que se deriva

Los procesos generales que marcan los términos de referencia no se encuentran documentados.

Viabilidad de la implementación



Es altamente factible realizar cada uno de los procedimientos, asimismo, se recomienda tomar los cuadros de procesos realizados durante el ejercicio de evaluación.

Principales responsables de la implementación

Unidad responsable del Programa en coordinación con las áreas involucradas.

Efectos potenciales

Contar con cada uno de los Procedimientos documentados garantiza la correcta operación del Programa.

Resultado esperado

Los funcionarios encargados del programa Mi Hospital Cercano tendrán documentado el funcionamiento operativo del programa, lo que, provocará mayor coordinación y estarán más involucrados en la operación.



Bibliografía

- CEPAL (2021). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Manuales. Repositorio Cepal. Recuperado en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf
- Gobierno de México (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Secretaría de Gobernación. Recuperado en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019
- Gobierno de México (2020). Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Secretaría de Salud. Recuperado en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570541/DECRETO_por_el_que_se_aprueba_el_Programa_Sectorial_de_Salud_2020-2024..pdf
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2019). Reglas de operación del programa Q0060 Mi Hospital Cercano para el Ejercicio Fiscal de 2020. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas_sociales/reglas_operacion/2020_ISAPEG_Programa_mi_hospital_cercano_reglas_operacion.pdf
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2020). Modificación Reglas de operación del programa Q0060 Mi Hospital Cercano para el Ejercicio Fiscal de 2020. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas_sociales/reglas_operacion/2020_ISAPEG_Programa_mi_hospital_cercano_reglas_operacion.pdf
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2020a). Reglas de operación del Q0060 Mi Hospital Cercano para el Ejercicio Fiscal de 2021. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas_sociales/reglas_operacion/2021_ISAPEG_Programa_mi_hospital_cercano_anexos%20I-XIV_reglas_operacion.pdf
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2021). Modificación de las Reglas de operación del Q0060 Mi Hospital Cercano para el Ejercicio Fiscal de 2021. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas_sociales/reglas_operacion/2021_ISAPEG_Programa_mi_hospital_cercano_reglas_operacion_%2Cmodificacion_20210930.pdf
- Hernández et al. (2013). Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias. Concepción metodológica y práctica. Scielo, volumen (48), 739-740.

- Hernández Nariño, A. (2010). Contribución a la gestión y mejora de procesos en instalaciones hospitalarias del territorio matancero. Tesis Doctoral en Ciencias Técnicas, Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”, Matanzas, Cuba.
- INEGI (2015). Programa Sociodemográfico del estado de Guanajuato. Encuesta intercensal del 2015. Consultado en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/inter_censal/panorama/702825082192.pdf
- IPLANEG (2019). Plan Estatal de Desarrollo 2040. Dimensión Humana y social. Recuperado en: http://plangto2040.iplaneg.net/wp-content/uploads/2019/01/PED2040_Sintesis_V2.5_version_Periodico_Oficial.pdf
- IPLANEG (2021). Actualización del Programa de Gobierno 2018-2024. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: http://programagto2018-2024.guanajuato.gob.mx/wp-content/uploads/2021/07/ProgramaDeGobierno_2021.pdf
- ISAPEG (2020). Evaluación Específica de Desempeño del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2019-2020. Consultado en: https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/files/SIMEG/Evaluacion/Informes_Finales_de_Evaluacion/2020/SALUD/EED_Q0060.pdf
- ISAPEG (2021). Términos de Referencia Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021. Guanajuato.
- ISAPEG (2021a). Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para el Ejercicio Fiscal de 2021. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo.
- López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2015/129382/metinvsocuan_presentacioa2015.pdf
- ONU (2020). Objetivos de Desarrollo Sostenible, Objetivo 3” Salud y Bienestar”. Metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado en: https://www.onu.org.mx/wp-content/uploads/2017/07/170713_ODS-metas-digital.pdf
- Ruiz Méndez, María del Rocío, & Aguirre Aguilar, Genaro (2015). Etnografía virtual, un acercamiento al método y a sus aplicaciones. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas, XXI (41),67-96. ISSN: 1405-2210. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=316/31639397004>
- SDSH (2020). Actualización del Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024. Secretaría de Desarrollo Social y Humano. Recuperar en:

https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/documentos/2021_SEDESHU_Programa_sectorial_desarrollo_humano_social_2019-2024_actualizacion_20210927.pdf

SDSH (2020). Ficha de Monitoreo 3er Trimestre 2021. Guanajuato: Secretaría de Desarrollo Social y Humano. Disponible en: https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/files/SIMEG/Monitoreo/Fichas_de_Monitoreo/2021/3er_Trimestre/ISAPEG/Calidad_de_Vida_para_Nuestras_Heroinas.pdf

SDSH (2020). Ficha de Monitoreo 4to Trimestre 2020. Guanajuato: Secretaría de Desarrollo Social y Humano. Disponible en: https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/files/SIMEG/Monitoreo/Fichas_de_Monitoreo/2020/4to_Trimestre/ISAPEG/Calidad_de_Vida_para_nuestras_Heroinas.pdf

SHCP (2019). Evaluación de Políticas y Programas Públicos. Evaluación de Procesos. Recuperado de: <https://www.mexicox.gob.mx/>.



Anexos

Anexo I. Ficha Técnica de identificación del Programa

| Tema | Variable | Datos |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Datos Generales | Ramo | 3019 |
| | Institución | Instituto de Salud Pública del estado de Guanajuato. |
| | Entidad | Guanajuato |
| | Unidad Responsable | Dirección General de Servicios de Salud |
| | Clave Presupuestal | Q0060 |
| | Nombre del Programa | Mi Hospital Cercano |
| | Año de Inicio ¹¹ | 2019 |
| | Responsable titular del Programa | Diana Guadalupe García Reyes |
| | Teléfono de contacto | 4737352700 ext. 113 |
| | Correo electrónico de contacto | mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx |
| Objetivos | Objetivo general del Programa | Objetivo del Programa Social 0060 "Mi Hospital Cercano" para los ejercicios fiscales 2020 y 2021: el Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano tiene como objetivo principal la amortización del gasto de bolsillo en la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica para resolver o minimizar el daño de su o sus padecimientos y/o discapacidades (ISAPEG, 2019 y 2020). |
| | Principal Normatividad | Reglas de Operación del Programa para los ejercicios fiscales 2020 y 2021; así como sus respectivas actualizaciones. |
| | Eje del PND con el que está alineado | Eje general "Bienestar" Salud para toda la población. |
| | Objetivo del PND con el que está alineado | Objetivo: Creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual busca brindar atención a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano (Gobierno de la República, 2019). |
| | Tema del PND con el que está alineado | Salud para toda la población |
| | Programa (Sectorial, Especial o Institucional) con el que está alineado | 1. Plan Estatal de Desarrollo 2018-2024 2. Programa de Gobierno 2018-2024-actualización 2021. 3. Programa Sectorial 2018-2024-actualización 2021. |
| Objetivo (Sectorial, especial o institucional) con el que está alineado | 1. Objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los participantes. Objetivo 2.2.3. Otorgar servicios de salud con oportunidad y calidad. 3. Objetivo Sectorial B1 "Incrementar la cobertura de los servicios de salud de la población | |

¹¹ Del 2013 al 2016 fue un Proyecto de Inversión denominado Q0060 Cirugía Extramuros
De 2016 a 2018 fue un Programa Social Estatal denominado Q0060 Cirugías Extramuros
De 2019 a 2021 es un Programa Social Estatal Q0060 Mi Hospital Cercano.



| | | | |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Indicador (Sectorial, Especial o Institucional) con el que está alineado | Mantener el acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención de la población sin seguridad social en 88.85%, lo que equivale a un incremento de 55 núcleos básicos completos (SDSH, 2020). | |
| | Propósito del Programa | La población guanajuatense presenta un amplio acceso a la atención médica y/o quirúrgica. | |
| | Ejercicios fiscales | 2020 | 2021 |
| Población potencial | Definición | Hombres y mujeres que habitan en los 46 municipios que tiene el estado de Guanajuato | Hombres y mujeres que habitan en los 46 municipios que tiene el estado de Guanajuato. |
| | Unidad de medida | Personas | Personas |
| | Cuantificación | 6,173,718 | 6,228,175 |
| | | | |
| Población objetivo | Definición | Hombres y mujeres que habitan el estado de Guanajuato, que no tienen derechohabiencia a ningún tipo de seguridad social y que son responsabilidad del ISAPEG | Hombres y mujeres que habitan el estado de Guanajuato, que no tienen derechohabiencia a ningún tipo de seguridad social y que son responsabilidad del ISAPEG |
| | Unidad de medida | Personas | Personas |
| | Cuantificación | 3,680,378 | 3,709,094 |
| Población atendida | Definición | Hombres y mujeres del estado de Guanajuato con el programa. | Hombres y mujeres del estado de Guanajuato con el programa. |
| | Unidad de medida | Personas | Personas |
| | Cuantificación | 639 | 577 |
| Presupuesto para el año evaluado | Presupuesto original (MDP) | \$18,500,000.00 | \$8,500,000.00 |
| | Presupuesto modificado (MDP) | NA | \$18,084,072.09 |
| | Presupuesto ejercido (MDP) | | |
| Cobertura geográfica | Entidades Federativas en las que opera el Programa | Estado de Guanajuato | |
| Focalización | Unidad territorial del Programa | Estado de Guanajuato | |



Anexo II. Ficha de identificación y equivalencia de procesos

| Modelo general de procesos | Número de secuencia | Procesos del programa identificados por el evaluador |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | (Escriba nombre y describa brevemente) |
| <p>Planeación (planeación estratégica, programación y presupuestación): Proceso en el cual se determinan misión, visión, fin, objetivos y metas en tiempos establecidos, los indicadores de seguimiento verificables, los recursos financieros y humanos necesarios, y las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del Programa.</p> | 1.1 | <p>Planeación estratégica: 1. Determinar necesidad o problema que se pretende atender; 2. Análisis de los actores involucrado; 3 Diagnóstico del problema y dimensiones que abarca; 4. Creación de un árbol de problemas; 5. Definir tipo de población indicadores y metas; 6. Crear estrategias de cobertura; 6. Diseñar planes financieros estratégicos y de recursos humanos; 6Crear actividades y métodos para lograr los objetivos del programa; y 7. Alinear con los instrumentos de planeación estatal a través de una MIR.</p> |
| | 1.2 | <p>Planeación operativa: Iniciar documentación de la iniciativa y se registrar iniciativa en el BIP.</p> |
| | 1.3 | <p>Programación y presupuestación: Una vez validada la iniciativa de inversión, se debe esperar a que la SFIA transfiera la mencionada iniciativa del BIP al módulo de programación para iniciar su documentación como proyecto de inversión. Posteriormente, se integra una propuesta del gasto basada en el análisis de las partidas necesarias para dar cumplimiento a las metas de los proyectos y, así contribuir a la entrega de los bienes y servicios. En la etapa de programación, se asegura la calidad de la documentación en datos generales, metas, territorialidad, beneficiarios, pluralidad, alineación estratégica con los instrumentos de planeación y programas. presupuestarios.</p> |
| <p>Difusión del Programa: Proceso sistemático e institucionalizado de información sobre las principales características del Programa, sus beneficios y requisitos de inscripción, dirigido hacia un público determinado.</p> | 2.1 | <p>Publicación de las ROP: la difusión comienza con la publicación de las Reglas de Operación de los ejercicios fiscales 2020 y 2021; así como las actualizaciones a dichas reglas. En estos documentos normativos, se logró identificar tanto el objetivo general del programa como los objetivos específicos. De igual forma, se encontró las definiciones de los tipos de población, la cobertura, los apoyos que se ofrecen, los requisitos de acceso, los procedimientos de acceso, derechos de las personas beneficiadas y sus respectivas obligaciones. Las ROP son publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, de conformidad con la normativa aplicable. Asimismo, en las ROP se establece que la información relativa al Programa estará disponible para su consulta en la dirección: http://salud.guanajuato.gob.mx de la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato.</p> |



| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Solicitud de apoyos: Conjunto de acciones, instrumentos y mecanismos que ejecutan los operadores del Programa con el objetivo registrar y/o sistematizar la información de las solicitudes de apoyo de los posibles beneficiarios.</p> | <p>3.1</p> | <p>Requisitos de acceso al programa: Este proceso engloba el conjunto de actividades y procedimientos necesarios para que los ejecutores del programa registren o sistematicen la información de las solicitudes de apoyo de los posibles beneficiarios. En este sentido, a través de este proceso se establece el primer contacto entre el programa social con los probables beneficiarios, quienes manifiestan su interés por acceder a los apoyos de este. Asimismo, en las ROP se definen los principales requisitos que deben entregar los posibles beneficiarios, así como los principales procedimientos para la revisión y validación de las solicitudes de apoyo</p> |
| <p>Selección de beneficiarios: Proceso realizado por los operadores de los programas para seleccionar a los beneficiarios y obtener finalmente el padrón actualizado y validado.</p> | <p>4.1</p> | <p>Mecanismos de elegibilidad: Este proceso engloba el conjunto de actividades y procedimientos necesarios para que los ejecutores del programa haga una correcta selección de los pacientes que serán beneficiados con los apoyos del programa, es decir, una vez revisadas y validadas las solicitudes se hizo la selección de aquellas personas que cumplieron con todos los requisitos de elegibilidad que se definieron en las ROP como: a) entregar la solicitud debidamente llenada; b) cumplir con el expediente médico-administrativo; c) en caso de urgencia médica y/o quirúrgica la persona beneficiada deberá cumplir con lo establecido en las ROP; d) que sean personas derechohabientes de los servicios de salud que oferta el ISAPEG o sin aseguramiento a otra institución; e) persona derechohabiente a otra institución y que dé cumplimiento el expediente-administrativo conforme a lo indicado en las ROP; f) La Unidad Administrativa Responsable del Programa podrá decidir en los casos que no se cuenta con todo lo indicado en las ROP, si es procedente la autorización para salvaguardar la atención médica y/o quirúrgica del beneficiario; g) envío del expediente médico-administrativo al correo electrónico mihospitalcercano@guajuato.gob.mx; y h) contar la con suficiencia presupuestaria en la partida definida por la unidad ejecutora (ISAPEG, 2020 y 2021).</p> |
| <p>Producción de bienes o servicios: Herramientas, acciones y mecanismos a través de los cuales se obtienen los bienes y servicios que serán entregados a los beneficiarios del Programa.</p> | <p>5.1</p> | <p>Entregables del programa: Con base en el análisis de la información, se encontró que para los principales entregables del programa son: para el ejercicio fiscal 2020 se definieron como principales entregables: a) material de osteosíntesis; b) complementación diagnóstica; c) material protésico y/u ortesis; d) medicamentos; e) insumos o consumibles médicos; f) atención integral médica y/o quirúrgica; y arrendamiento de equipo médico. En lo que respecta al ejercicio fiscal 2021, los entregables consistieron en: a) atención médica y/o quirúrgica; b) complementación diagnóstica; c) atención farmacológica; d) jornadas médicas y/o quirúrgicas; y e) arredramiento de</p> |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | equipo médico y/o quirúrgico (ISAPEG, 2019 y 2020). Para lo anterior, se debe partir de un estudio de mercado para la obtención de varias cotizaciones con la finalidad de seleccionar a los proveedores que proporcionen los insumos y materiales con los más altos estándares de calidad. |
| <p>Distribución de apoyos: Proceso a través del cual se envía el apoyo del punto de origen (en donde se obtuvo dicho bien o servicio) al punto de destino final (en donde se encuentra el beneficiario del Programa).</p> <p>Entrega de apoyos: Conjunto de instrumentos, mecanismos y acciones por los cuales los beneficiarios o afiliados reciben los diferentes servicios o tipos de apoyo.</p> | 6.1 | <p>Aplicación del apoyo y comprobación del gasto: en esta parte del proceso se observó una estrecha coordinación entre la Unidad Ejecutora, la Unidad Administrativa del Programa, la Dirección General de Administración y la Dirección General de Planeación y Desarrollo. En estos procesos se le da seguimiento al documento de autorización el apoyo a través de cual se da visto bueno para entregar los apoyos, los cuales deberán comprobarse a mediante evidencias fotográficas de la atención médica y/o quirúrgica brindada.</p> |
| <p>Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos: Acciones y mecanismos mediante los cuales el Programa comprueba que los apoyos entregados a los beneficiarios son utilizados y funcionan de acuerdo con el objetivo planteado.</p> | 7.1 | <p>El proceso de seguimiento es llevado a cabo por las Unidades Ejecutoras del ISAPEG y la URP. Las actividades se realizan a partir de la entrega de los apoyos y abarca hasta la conclusión de los expedientes médico-administrativos. Está vinculado con el proceso de planeación, ya que los hallazgos del seguimiento pueden conducir a la realización de ajustes en la definición de metas (número de procedimientos médico-administrativos concluidos) y en las mismas Reglas de Operación.</p> |
| <p>Contraloría social y satisfacción de usuarios: Proceso a través del cual los beneficiarios puede realizar las quejas o denuncias que tenga del Programa.</p> | 8.1 | <p>La promoción, difusión y operación de la contraloría social del presente Programa, se realizará de conformidad con los Lineamientos para la Operación y Promoción de la Contraloría Social en los Programas Sociales Estatales y demás normatividad aplicable en la materia.</p> |
| <p>Evaluación y monitoreo: Proceso a</p> | 9.1 | <p>El proceso de evaluación y monitoreo está vinculado directamente con el proceso de planeación, puesto que en</p> |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>través del cual el Programa implementa ejercicios sistemáticos de evaluación de sus procesos o resultados, así como el monitoreo en el avance de sus indicadores, metas, etcétera.</p> | | <p>éste se generan los insumos necesarios que son utilizados en el proceso de planeación. La evaluación externa es un proceso que no se presenta en la misma periodicidad que el sistema de monitoreo, cada ciclo presupuestal se considera si el programa es susceptible de evaluación o no de acuerdo con el Programa Anual de Evaluación (PAE) emitido por la SEDESHU.</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



Anexo III. Flujoigramas del Programa

Diagrama 14. Subproceso de Actualización de los elementos de Planeación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

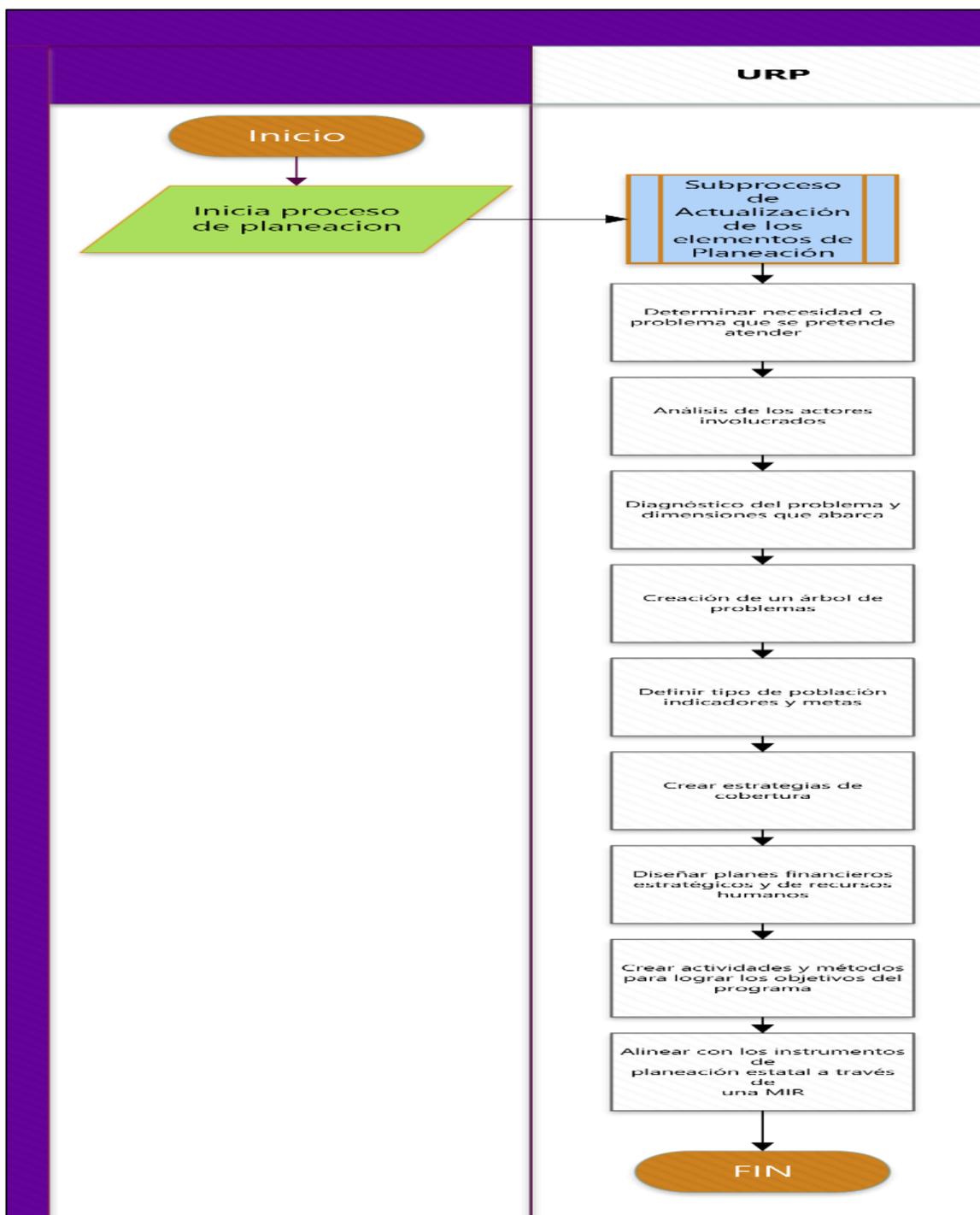


Diagrama 15. Subproceso de Programación y Presupuestación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

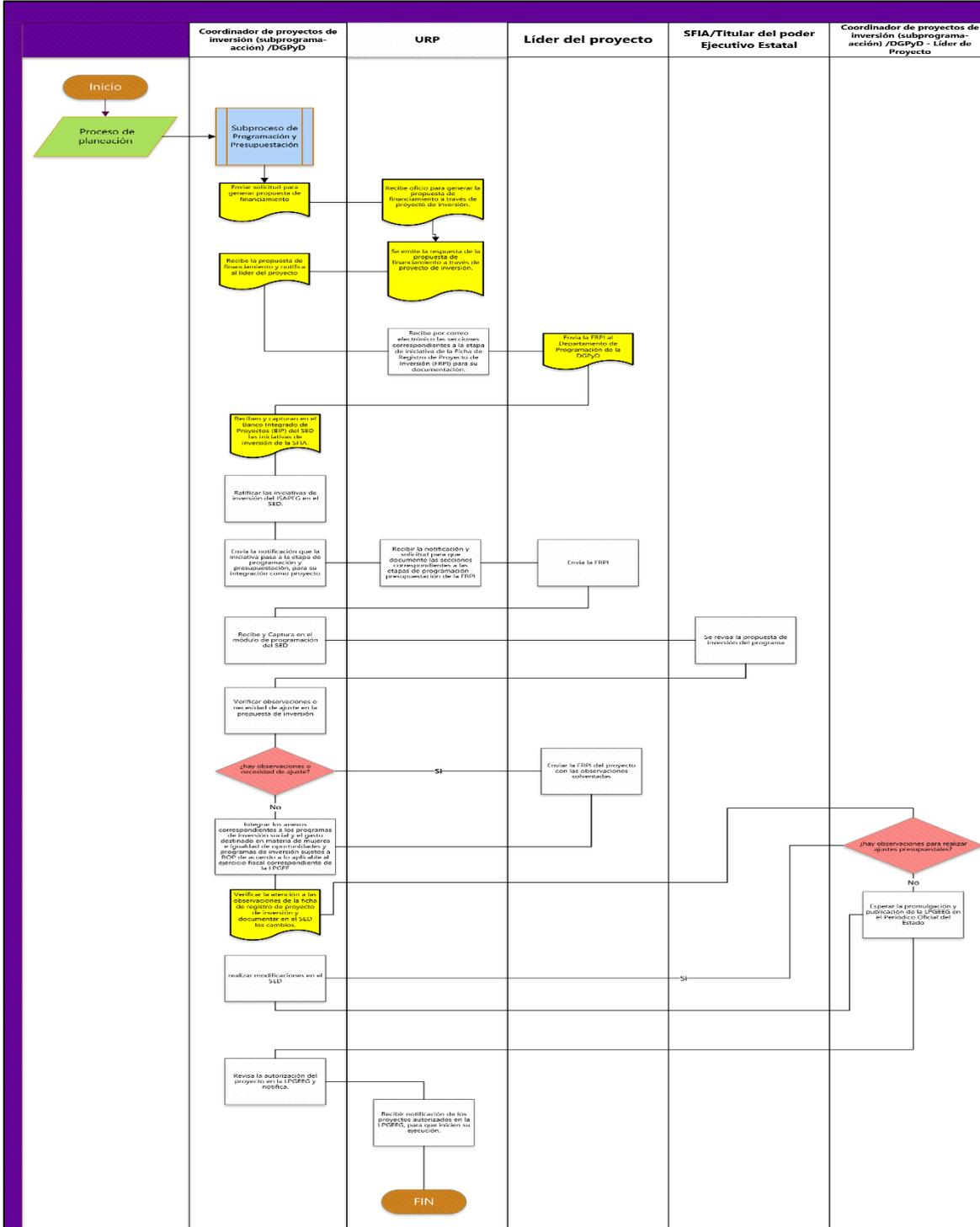


Diagrama 16. Actualización de las Reglas de Operación del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

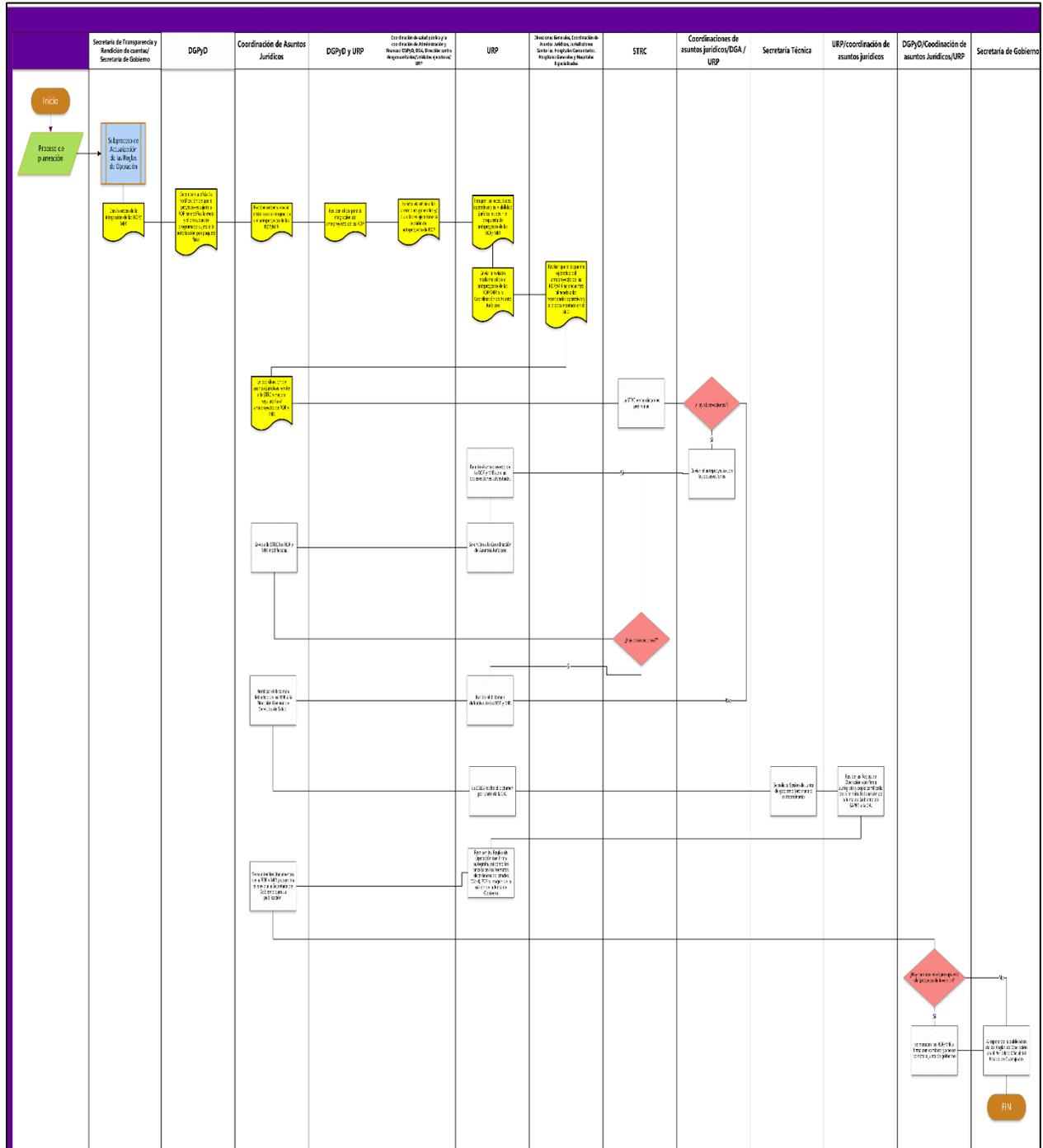


Diagrama 17. Proceso de difusión del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

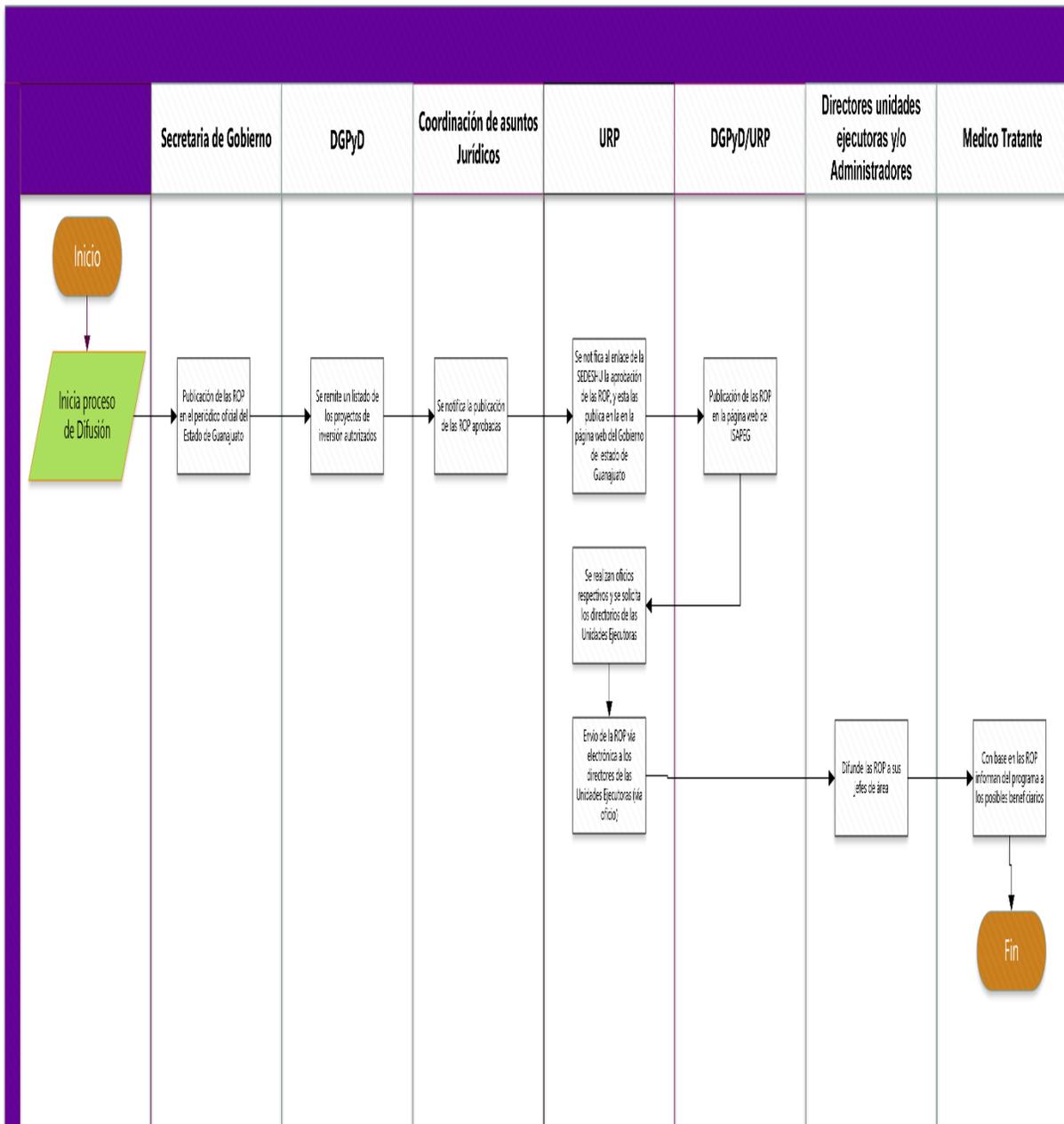


Diagrama 18. Proceso de Solicitud de los Apoyos del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

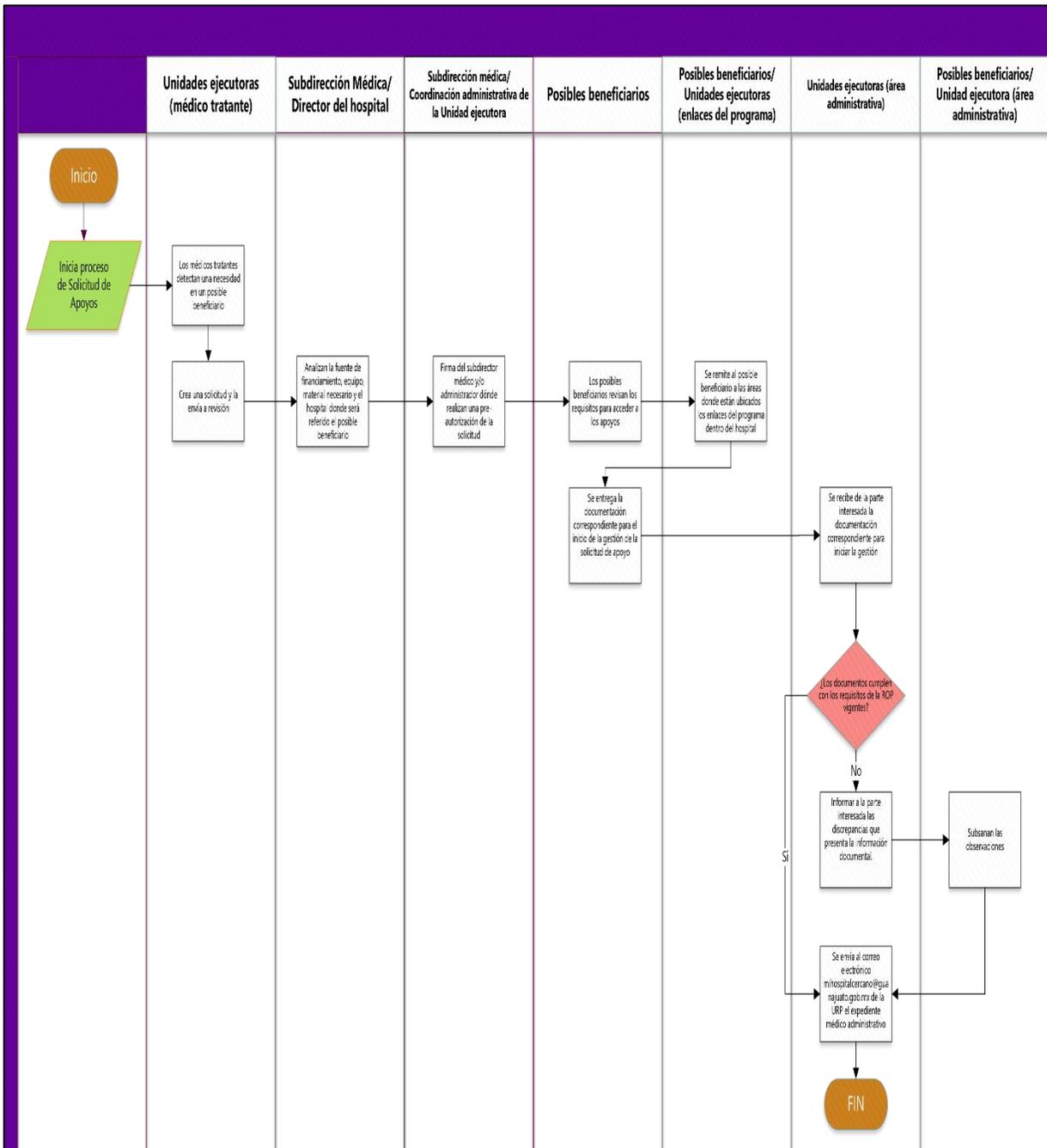


Diagrama 19. Proceso de selección de beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

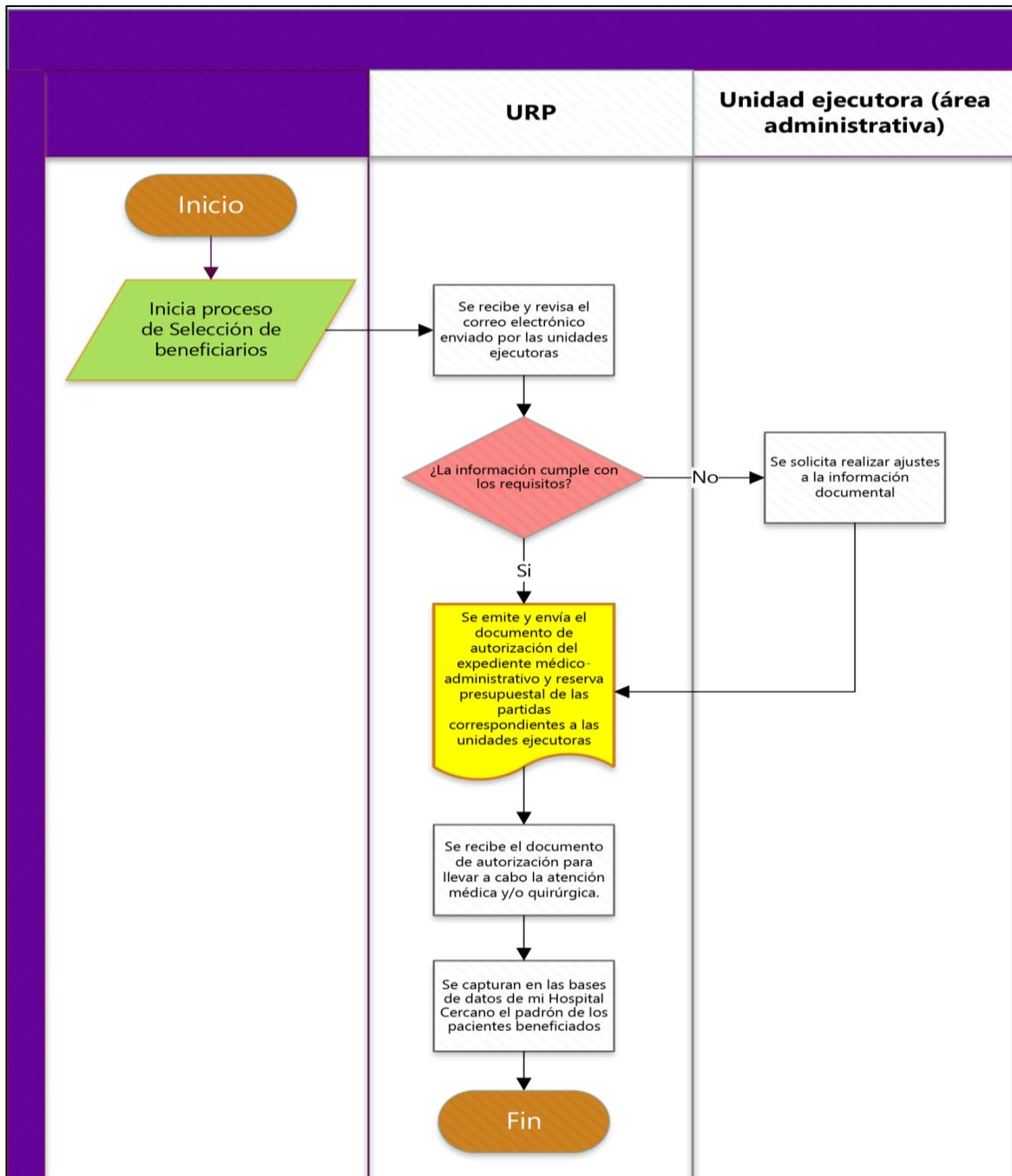


Diagrama 20. Proceso de producción de los bienes y servicios del programa Q0060 Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

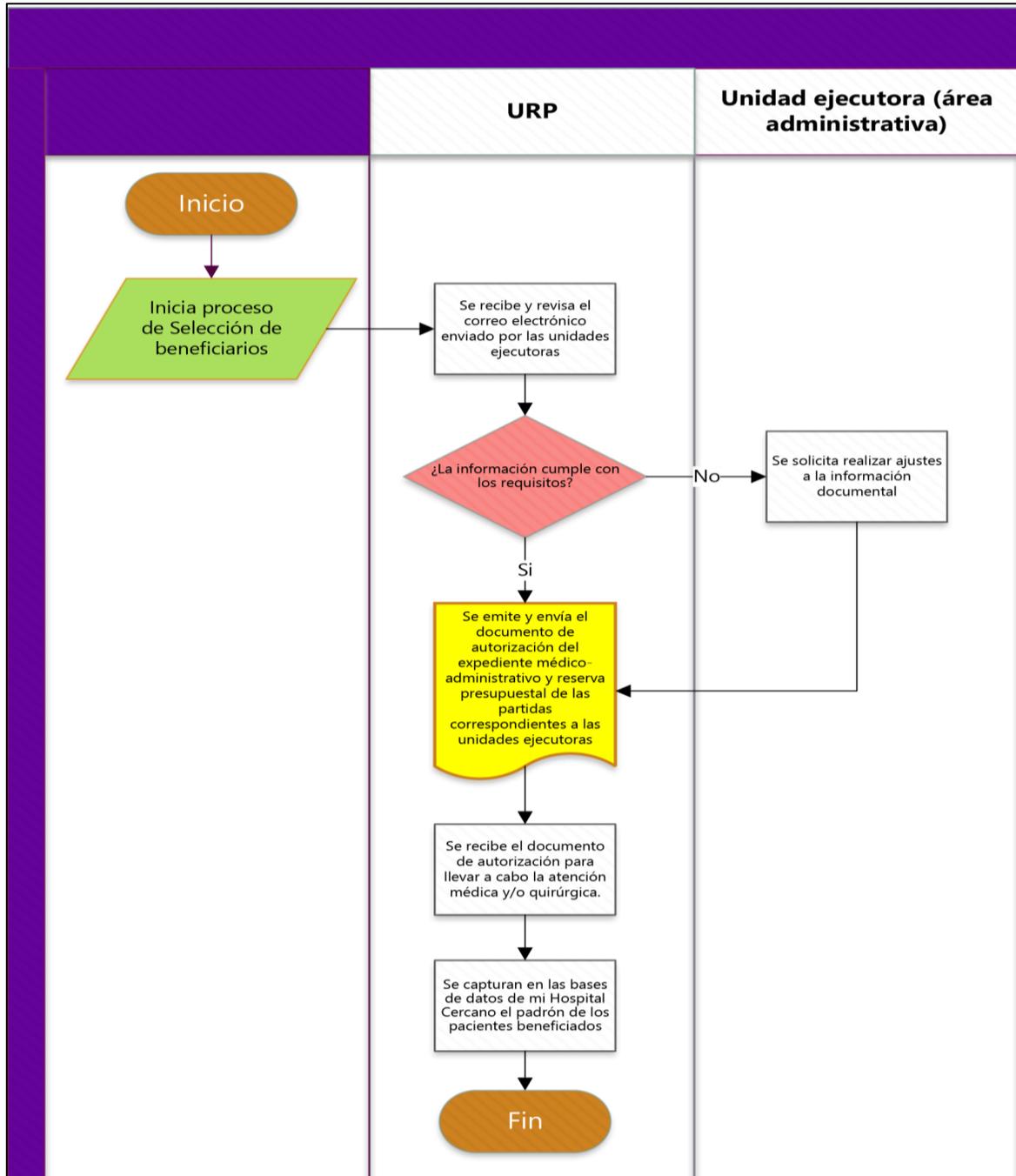


Diagrama 22. Proceso de Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de los apoyos del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

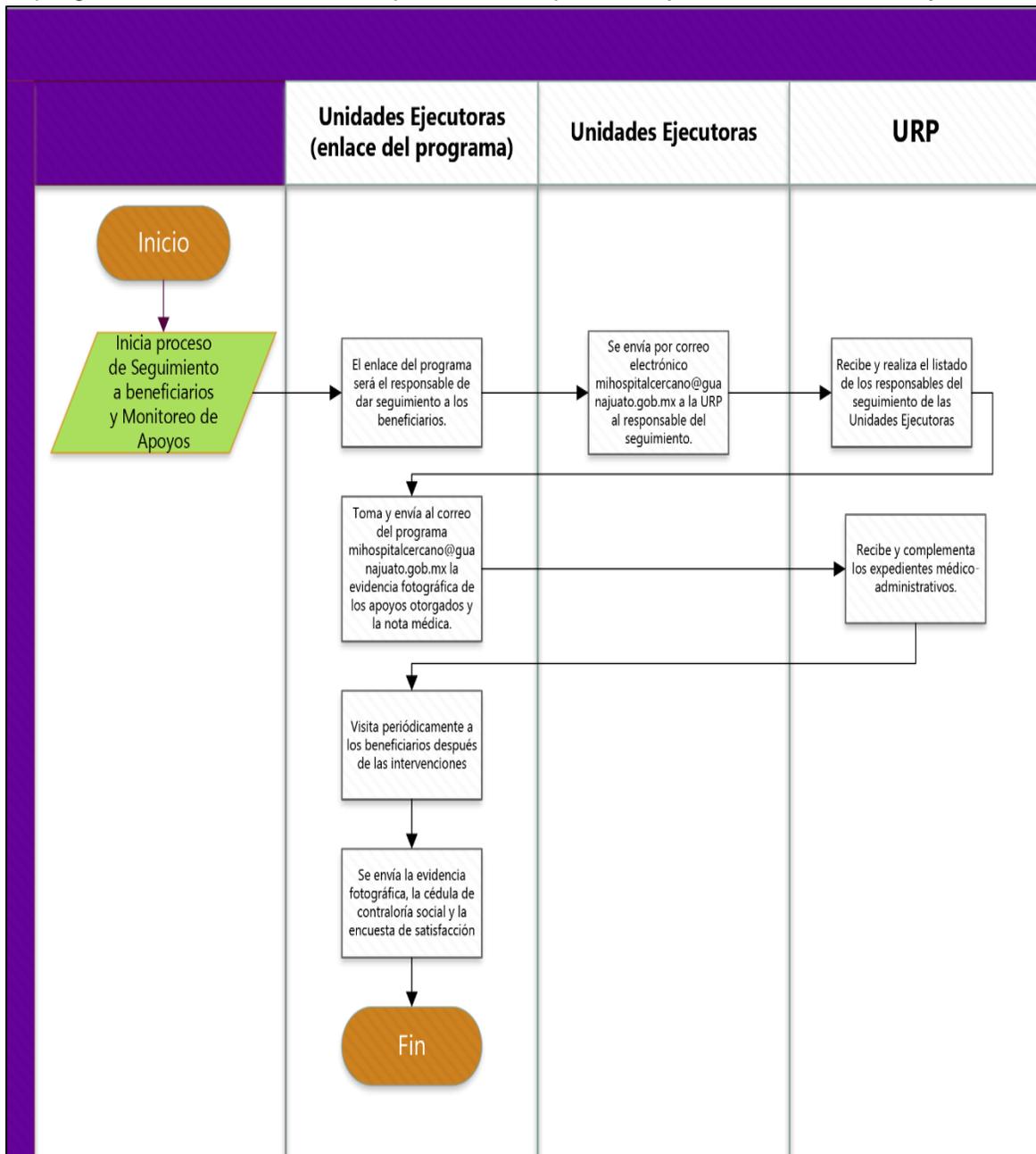


Diagrama 23. Proceso de Contraloría Social y satisfacción de los beneficiarios del programa social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021

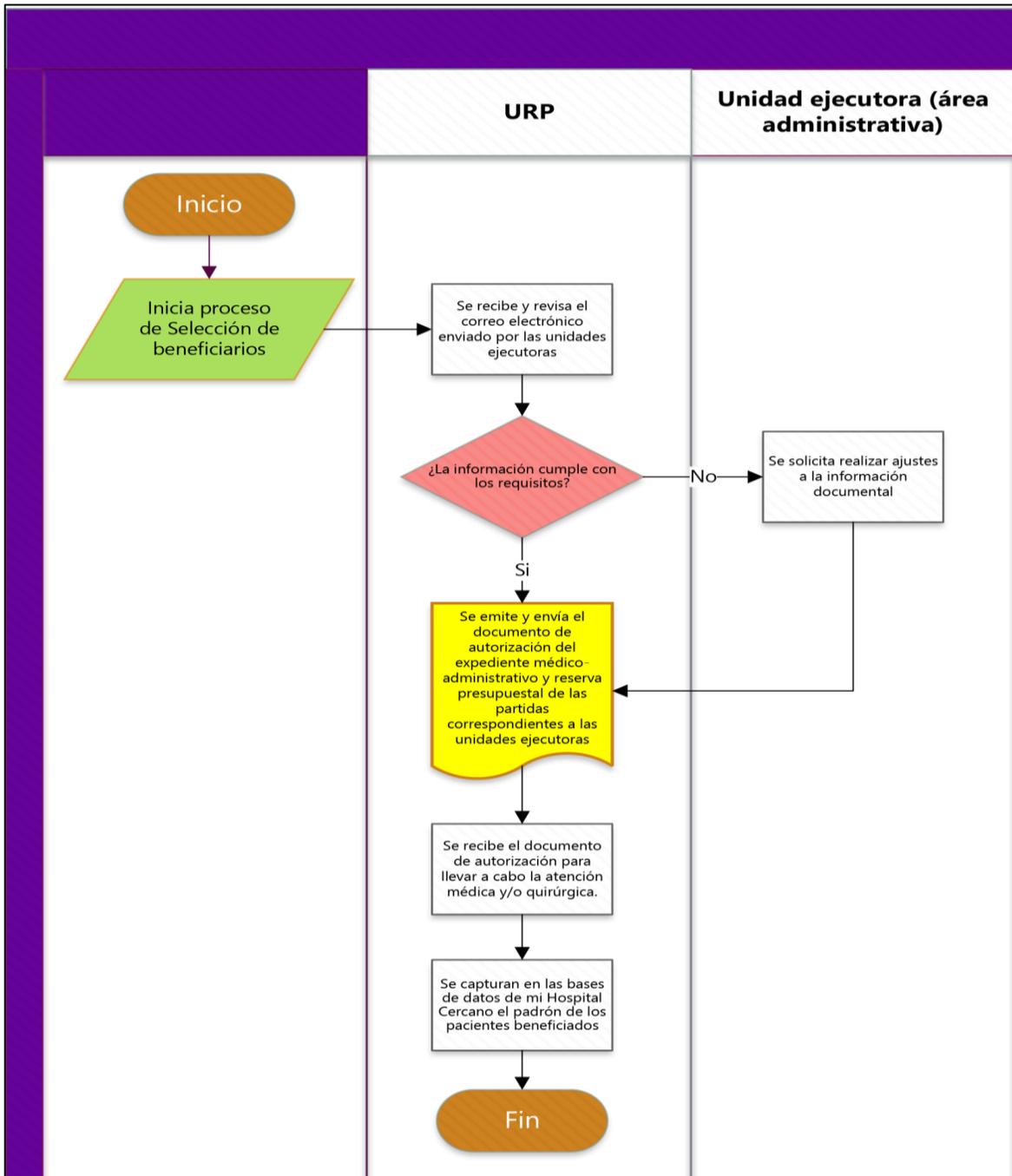


Diagrama 24. Subproceso de Programación de las Evaluaciones del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

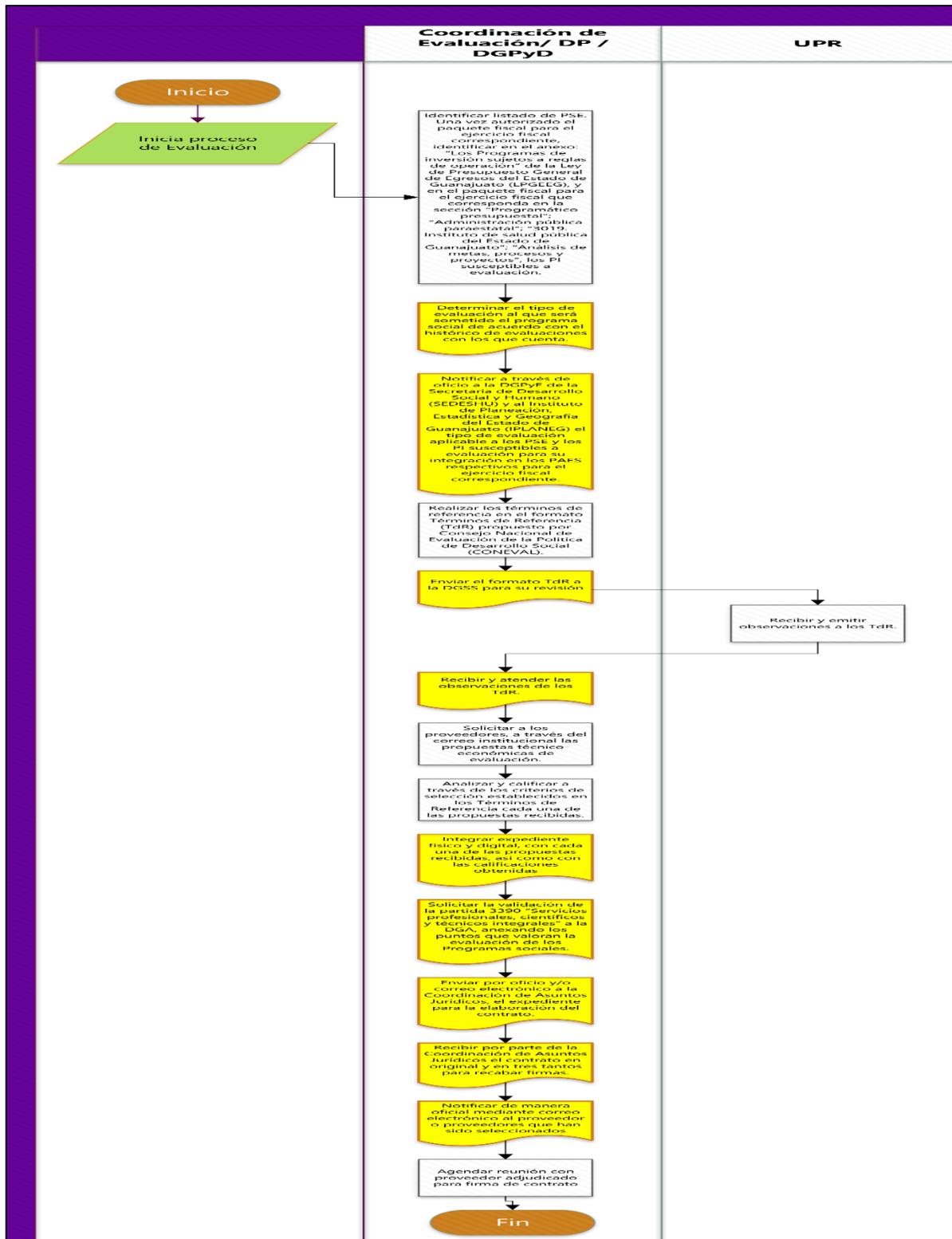


Diagrama 25. Subproceso de Coordinación y supervisión de la evaluación externa del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.

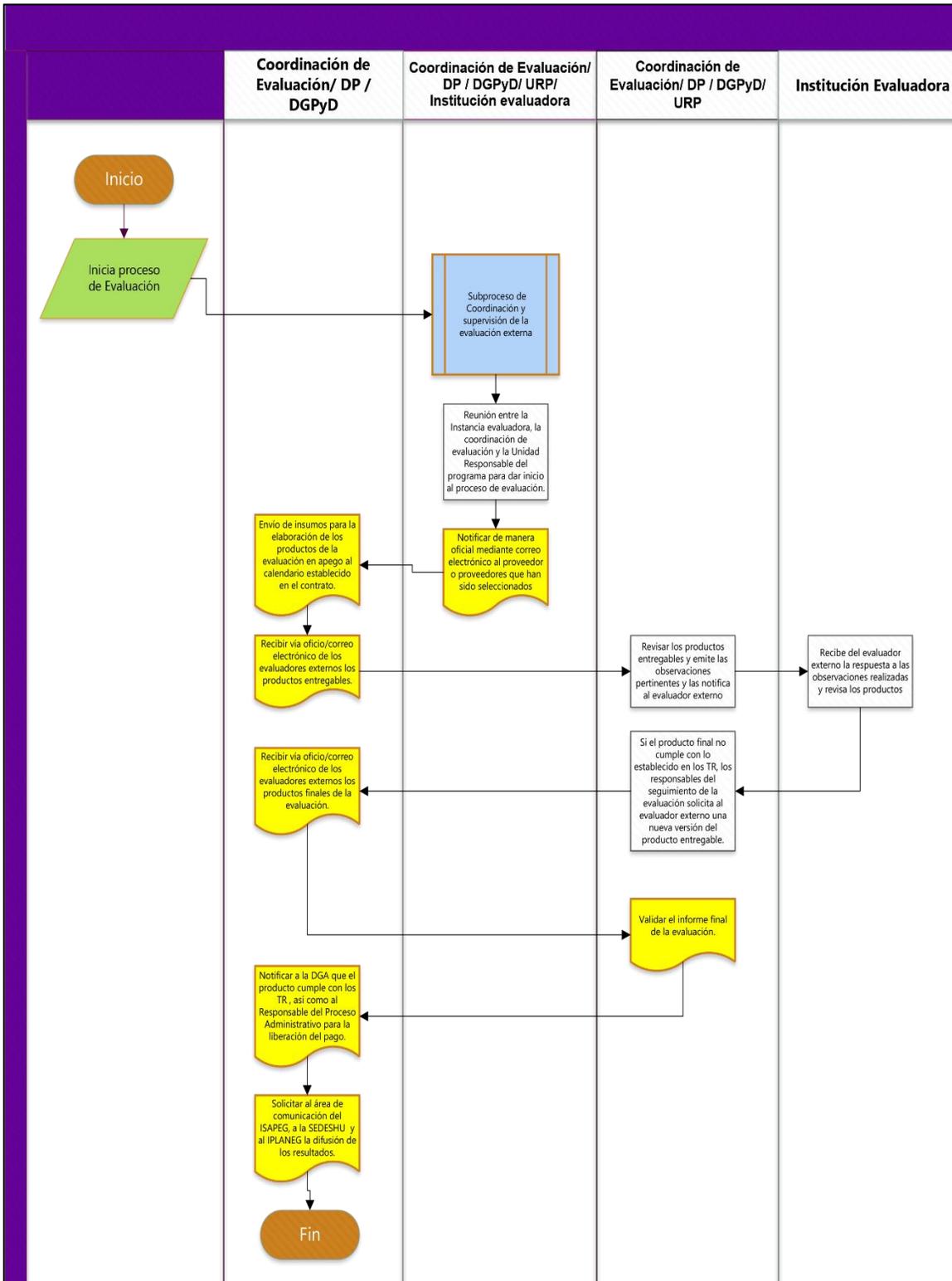
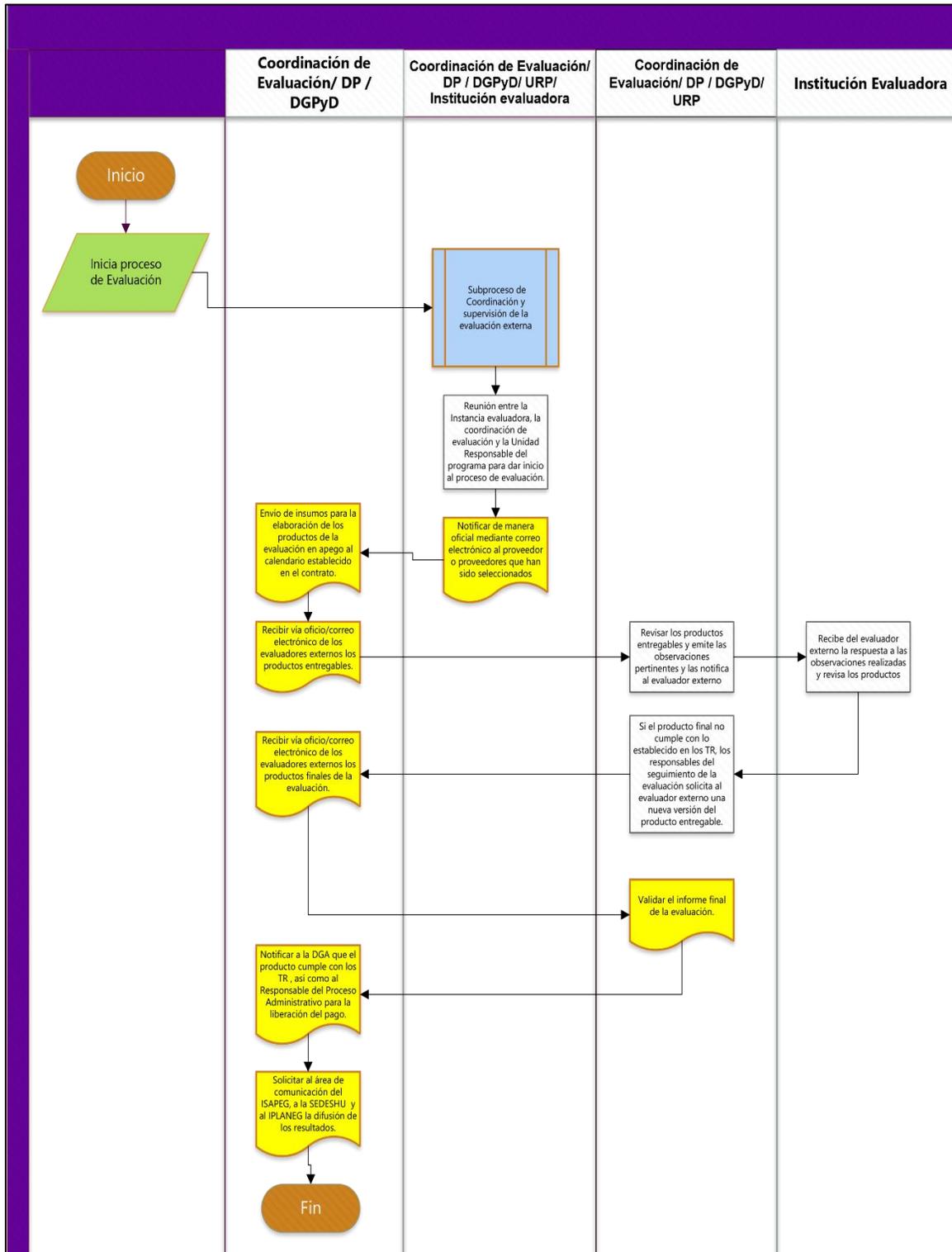


Diagrama 26. Subproceso de Seguimiento de metas del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021.



Anexo IV. Grado de consolidación operativa del Programa

Con base en la información analizada y de la información extraída de entrevistas, se analizó el grado de consolidación operativa del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021; derivado de lo cual obtuvo un grado de consolidación de 90% (3.6/4.0). Para dicha calificación se consideró una escala de valoración de 4, 2 y 0; siendo el 4 el puntaje más alto, 2 el puntaje parcial y "0" cuando la información fue inexistente. En este sentido, en el siguiente cuadro se muestra los aspectos que fueron evaluados

| Criterio de valoración | Puntaje | | | | Comentarios |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|----|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Sí | Parcialmente | No | NA | |
| 1) Si existen documentos que normen los procesos | 4 | | | | Con base en el análisis de la información se encontró que todos los procesos del programa son normados por las Reglas de Operación del Programa tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el ejercicio fiscal 2021. En dicha normatividad se describe el objetivo central del programa, los tipos de población que atiende, los apoyos que ofrece, los requisitos de acceso, los criterios de elegibilidad, la aplicación del apoyo y comprobación del gasto, el seguimiento a los beneficiarios y los mecanismos de evaluación del programa. |
| 2) Si los procesos son del conocimiento de todos los operadores y están debidamente documentados | | 2 | | | Se obtuvo esta valoración debido a que, pese a contar con un alto grado de planeación y difusión, los cuales son del conocimiento de todos los actores y áreas involucrada en la operación del programa, no se identificaron documentos específicos que definieran como se llevan a cabo los procesos del programa; es decir, no se identificaron cartas de procesos y diagramas de flujo que describieran con claridad las actividades necesarias en cada uno de los procesos. |
| 3) Si los procesos están estandarizados, es decir son utilizados por todas las unidades ejecutoras | 4 | | | | Con base en el análisis de la información, se identificó que todos los procesos del programa están estandarizados y son utilizados por todas las áreas involucradas, es decir, existe una homogeneidad en la aplicación de los procesos. |
| 4) Si se cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión | 4 | | | | Se cuenta con el Sistema de Evaluación al Desempeño (SED), en el cual se registran el avance de las metas, indicadores y al mismo tiempo se monitorea dicho avance. |
| 5) Si se cuenta con | 4 | | | | El programa cuenta con procesos de |



| | | | | |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>mecanismos para la implementación sistemática de mejoras</p> | | | | <p>revisión del cumplimiento de las metas que le permiten hacer ajustes. Además, se cuenta con un instrumento para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, por lo que, a través de los resultados de esta encuesta se pueden realizar ajustes a la operación del programa</p> |
| <p>Grado de consolidación operativa</p> | <p>El Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 obtuvo un nivel de consolidación operativa alta, es decir, su valoración fue de 3.6/4.00. Lo anterior, dado a que se no se identificaron documentos o herramientas metodológicas que describieran a detalle cada una de las actividades que se llevan a cabo en los procesos del programa.</p> | | | |



Anexo V. Límites, articulación, insumos y recursos, productos y sistemas de información de los procesos del Programa

| Proceso: Planeación | | |
|------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Determinar necesidad o problema que se pretende atender. |
| | Fin | Publicación de las Reglas de Operación en el Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. |
| ¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados? | Tiempo | El subproceso de la actualización de los elementos de planeación se inicia a principios de año, para que una vez que se instruya la integración de la iniciativa del siguiente ejercicio fiscal, contar con los elementos actualizados. En el subproceso de programación y presupuestación se establecen fechas específicas, de acuerdo con la SFIA, para su integración y elaboración, por lo que se considera que el tiempo en el que se desarrolla es adecuado. Esto se refuerza con la opinión de los actores entrevistados, quienes consideran que es suficiente el tiempo estipulado en la normatividad. El tiempo del que se dispone para realizar el subproceso de actualización de la normatividad se considera suficiente; ya que la Secretaría de Gobierno establece que se deberán publicar las ROP a más tardar el 31 de diciembre de cada año, por lo que su revisión inicia con varios meses de anticipación. |
| | Personal | El personal involucrado en la planeación del programa Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 cuenta con experiencia, mayoría de las personas que participan en la elaboración de los productos de los subprocesos de este proceso, tienen una antigüedad de entre diez y 12 años en el sector y en el Programa. Asimismo, cuentan con las capacidades para el adecuado desarrollo de las tareas especializadas que implican la elaboración del anteproyecto de presupuesto, la actualización de la iniciativa en el BID, así como llevar el reporte de los avances físicos y financieros. Para todos los subprocesos identificados en el proceso de planeación del Programa, a decir de los actores entrevistados, se cuenta con los recursos humanos suficientes, en cantidad y calidad, para realizar las actividades que se les demanda. |
| | Recursos financieros | NA |
| | Infraestructura | Equipos informáticos |
| | Otros | NA |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Productos | Productos del Proceso | <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico del Programa Q0060 Mi Hospital Cercano; • Programación y presupuestación: Programa con Calendario de Presupuesto (actualización en el Sistema de Evaluación al Desempeño); • Actualización de la normatividad: Reglas de Operación del Programa; y • Cronograma de actividades. |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Sí |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | Sistema de Evaluación al Desempeño |
| | Tipo de información recolectada | NA |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | En el proceso de planeación se utiliza un sistema de información, el Sistema de Evaluación al Desempeño que administra la SFIA. El SED es una plataforma informática en internet que permite procesar información presupuestaria vinculada con el presupuesto de egresos del estado de Guanajuato. del mismo modo, contiene apartados para registrar el avance físico y financiero del programa mensualmente, así como el avance de las metas del Programa. |
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | | Sí |

| Proceso: Difusión | | |
|------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | El proceso de difusión inicia con la publicación de la Reglas de Operación del Programa tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el 2021. |
| | Fin | El proceso de difusión finaliza cuando el posible beneficiario recibe la información de los apoyos que ofrece el programa. |
| ¿Los insumos y recursos son | Tiempo | El tiempo es el adecuado y se ajusta a la normatividad aplicable al programa. |
| | Personal | Con base en la información se encontró que el personal que opera el proceso es adecuado y suficiente. |



| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| suficientes y adecuados? | Recursos financieros | Con base en la información extraída de las entrevistas se observó que los recursos financieros implementados en este proceso son los adecuados. |
| | Infraestructura | La infraestructura donde se lleva a cabo el proceso es la adecuada. |
| | Otros | NA |
| Productos | Productos del Proceso | Las Reglas de Operación del Programa para los Ejercicios fiscales 2020 y 2021. |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Sí, ya que las ROP proporcionan la información necesaria para acceder a los apoyos del programa, es decir, indican cuales los son requisitos de acceso. |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | No hay un sistema específico para este proceso. Solo se hace la publicación de dichas ROP en la página de la Secretaría, Periódico Oficial del Estado de Guanajuato y en la página de Portal Social del estado de Guanajuato. |
| | Tipo de información recolectada | NA |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | NA |
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | | Sí |

| Proceso: Solicitud de los apoyos | | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Los médicos tratantes detectan una necesidad en los posibles beneficiarios. |
| | Fin | Se envía a través de correo electrónico a la URP el expediente médico-administrativo. |
| ¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados? | Tiempo | El tiempo es el adecuado y se ajusta a la normatividad aplicable al programa. |
| | Personal | Con base en la información se encontró que el personal que opera el proceso es adecuado y suficiente. |
| | Recursos financieros | Con base en la información extraída de las entrevistas se observó que los recursos financieros implementados en este proceso son los adecuados. |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Infraestructura | La infraestructura donde se lleva a cabo el proceso es la adecuada. |
| | Otros | NA |
| Productos | Productos del Proceso | Los principales productos que se derivan del proceso de solicitud de apoyos son: a) el resumen médico emitido por el médico tratante; b) la pre-autorización de la solicitud de apoyo por parte de la subdirección médica; c) los anexos que acompañan a la solicitud de apoyo; y d) la integración del expediente médico-administrativo para su respectiva autorización del apoyo |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Sí, dado a que a través de las solicitudes se hace la selección de los pacientes que serán beneficiados con los apoyos del programa. |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | Se cuenta con una base de datos, la cual lleva el registro de las solicitudes. |
| | Tipo de información recolectada | Datos de los solicitantes, tipos de apoyos, ejercicio fiscal, y en general datos de control. Todo lo anterior, se resumen en el expediente médico-administrativo. |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | Sí, dado que se lleva un control de las solicitudes y se monitorea cuáles de ella son procedentes y cuales no cumplen con los requisitos de acceso. |
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | | Sí |

| Proceso: Selección de los beneficiarios. | | |
|-------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Con la recepción del expediente médico-administrativo enviado por las Unidades a ejecutoras a las URP mediante correo electrónico |
| | Fin | Se captura en la base de datos del programa el padrón de los pacientes que serán beneficiados. |
| ¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados? | Tiempo | No se identificaron con precisión los tiempos en los que se lleva a cabo la selección de los beneficiarios; sin embargo, se encontró que, dado que se tiene que revisar con precisión las solicitudes, así como los documentos de soporte para la integración del expediente médico-administrativo, la autorización de los apoyos o la selección de la persona beneficiada se |

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | realiza con base en los tiempos que se demora la integración de dicho expediente y la reserva de la partida. |
| | Personal | Los actores involucrados realizan sus respectivas actividades de forma oportuna, es decir, cuentan con las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones; además, se encontró que el personal de las Unidades Ejecutoras, de la Unidad Responsable del Programa, así como de la Dirección General de Administración mantiene una estrecha comunicación, dado que, las actividades que realiza un actor son consecuencia de otro; por lo que, el canal de comunicación entre estos es fundamental para el logro del proceso. |
| | Recursos financieros | Para el ejercicio fiscal 2020 se aprobó un presupuesto de \$18,500,000.00 y para el ejercicio fiscal 2021 fue de \$18,084,072.09; por lo que, se consideró que los recursos financieros fueron los adecuados, pese a que estos dos ejercicios fiscales fueron atípicos derivados de la pandemia del SARS-COV2019. |
| | Infraestructura | Para la selección de los beneficiarios se cuenta con la capacidad instalada para dar seguimiento a las solicitudes que fueron seleccionadas, y que, al mismo tiempo se convirtieron en las personas beneficiadas con los apoyos del programa. Asimismo, se pudo comprobar que los espacios que ocupa el programa son los adecuados, además de que cuentan con áreas específicas para la atención de los beneficiarios. |
| | Otros | NA |
| Productos | Productos del Proceso | Con base en la información se determinó que el principal producto derivado de este proceso son los beneficiarios. |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Sí, dado a que, una vez realizada la selección de los pacientes beneficiados, el siguiente paso es la adquisición de los insumos y materiales médicos y/o quirúrgicos. |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | Se cuenta con una base de datos, la cual lleva el control de los pacientes beneficiados. |
| | Tipo de información recolectada | Datos de identificación del paciente. |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | Sí, dado que se lleva un control interno de los pacientes que fueron seleccionados para una atención médico y/o quirúrgica. |



| | |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | Sí |

| Proceso: Producción de los bienes y servicios. | | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Se realiza un estudio de mercado para la obtención de varias cotizaciones relacionadas con los insumos y materiales médicos y/o quirúrgicos necesarios para cada uno de los pacientes seleccionados. |
| | Fin | Programación del evento a utilizar el material solicitado por parte del Médico tratante o programación de la entrega del apoyo. |
| ¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados? | Tiempo | No se identificó un periodo de tiempo específico para la autorización y adquisición de los materiales e insumos; esto se debe a que, los materiales se compran en función de las solicitudes aceptadas, es decir, en cuanto se tenga aprobada el expediente médico-administrativo y se hagan los estudios de mercado se inicia el proceso de compra. |
| | Personal | En lo que respecta al personal que está involucrado en el proceso, se observó que, los actores involucrados realizan sus respectivas actividades de forma oportuna, es decir, cada una de las áreas involucradas en dichos procesos cuentan con el personal suficiente para el desarrollo de sus tareas. Por ejemplo, el personal administrativo, se encarga de revisar el expediente médico-administrativo con la finalidad de solicitar la autorización de la DGSS y, a su vez esta, poder solicitar la reserva del recurso y realizar un estudio de mercado, y, así comenzar con el proceso de compra (materiales e insumos). |
| | Recursos financieros | Con base en la información extraída de las entrevistas, se encontró que los recursos financieros nunca son suficientes, ya que la demanda de pacientes es alta; sin embargo, con los recursos que se asignan al programa se logra cumplir con las metas y los objetivos planteados. En este sentido, y como se comentó en el proceso de selección de beneficiarios, los recursos destinados para el desarrollo de este proceso fueron adecuados, pese a que estos dos ejercicios fiscales fueron atípicos derivados de la pandemia del SARS-COV2019. |



| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Infraestructura | En relación con la infraestructura, se cuenta con la capacidad instalada para la adquisición de los materiales e insumos, así como para dar seguimiento a las compras realizadas. Asimismo, se pudo comprobar que los espacios que ocupa el programa son los adecuados, además de que cuentan con áreas específicas para revisar, autorizar y comprar dichos materiales e insumos. |
| | Otros | NA |
| Productos | Productos del Proceso | Son las órdenes de compra de los insumos y materiales médicos y/o quirúrgicos tanto del ejercicio fiscal 2020 como el ejercicio 2021. En este sentido, para el ejercicio fiscal 2020 se definieron como principales entregables: a) material de osteosíntesis; b) complementación diagnóstica; c) material protésico y/u ortesis; d) medicamentos; e) insumos o consumibles médicos; f) atención integral médica y/o quirúrgica; y arrendamiento de equipo médico. En lo que respecta al ejercicio fiscal 2021, los entregables consistieron en: a) atención médica y/o quirúrgica; b) complementación diagnóstica; c) atención farmacológica; d) jornadas médicas y/o quirúrgicas; y e) arrendamiento de equipo médico y/o quirúrgico |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Sí, dado a que, una vez realizada la compra de los insumos y materiales médicos y/o quirúrgicos el siguiente paso es distribuirlos y entregarlos a los pacientes. |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | Se cuenta con una base de datos, en la cual se capturan el avance mensual de la atención médica pagada tanto por unidades ejecutoras como por tipos de partidas; por lo tanto, dicha base de datos se considera como una herramienta necesaria de control interno, ya que facilita la identificación de la atención médica pagada por tipo de partida. |
| | Tipo de información recolectada | información de los insumos y materiales médicos y/o quirúrgicos adquiridos. |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | Sí, dado que se lleva un control interno de los productos adquiridos; así como de los proveedores contratados. |
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | | Sí |

| Proceso: Distribución y entrega de los bienes y servicios | | |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Se notifica por oficio a la persona beneficiada el día que será su intervención o entrega del apoyo |
| | Fin | Se da respuesta a los formatos de reportes mensuales |
| ¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados? | Tiempo | La URP, tiene claramente establecidos los tiempos para llevar a cabo sus respectivas actividades, es decir, la líder del proyecto tiene documentado y conoce a la perfección sus funciones y los tiempos específicos para dar respuesta a las solicitudes y a los trámites administrativos. |
| | Personal | Solo operan 3 personas, quienes hacen la revisión de los expedientes y visualizan si estos están debidamente documentados y cumplen con los establecido en las ROP. Asimismo, ellos se encargan de analizar ciertas situaciones fortuitas que se presentan durante la operación del programa; por ejemplo, alguna urgencia médica se valora la pertinencia de esta, y se puede proceder de manera urgente a la atención médica, tomando en consideración que se deben cumplir al mismo tiempo con los trámites administrativos; por lo tanto, se considera que, el personal responsable de este proceso cuenta con la experiencia y capacidades para llevar de forma oportuna sus actividades. |
| | Recursos financieros | Los recursos financieros asignados a cada uno de los componentes que entrega el programa están en función de las partidas solicitadas, es decir, la solicitud de los recursos dependerá de la gestión realizada en algunas partidas; por ejemplo, en la 2530, 2540 y 3390; por lo que, su gestión, reserva y elección debe realizarse de forma adecuada y oportuna. |
| | Infraestructura | Se cuenta con la capacidad instalada para la distribución y entrega de los materiales e insumos. No obstante, se observó que existen algunas situaciones en las que algunos pacientes requieren una atención inmediata y por consiguiente las Unidades Ejecutoras en ese momento no cuentan con la infraestructura necesaria para brindar el servicio; por lo que, se tiene que activar el componente de servicios subrogados, el cual quiere decir que se contrata a proveedores externos para otorgar la atención médico-quirúrgica. Por lo tanto, se puede decir que, por lo general se cuenta con la infraestructura adecuada para entregar los componentes que otorga el programa. |
| | Otros | NA |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Productos | Productos del Proceso | Son componentes entregados a los pacientes beneficiados. En este sentido, para el ejercicio fiscal 2020 se definieron como principales entregables: a) material de osteosíntesis; b) complementación diagnóstica; c) material protésico y/u ortesis; d) medicamentos; e) insumos o consumibles médicos; f) atención integral médica y/o quirúrgica; y arrendamiento de equipo médico. En lo que respecta al ejercicio fiscal 2021, los entregables consistieron en: a) atención médica y/o quirúrgica; b) complementación diagnóstica; c) atención farmacológica; d) jornadas médicas y/o quirúrgicas; y e) arredramiento de equipo médico y/o quirúrgico |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Sí, ya que una vez entregados los insumos y materiales médicos y/o quirúrgicos el siguiente paso es darles seguimiento a los beneficiarios. |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | Se cuenta con una base de datos, en la cual se capturan el avance mensual de la atención médica y/o quirúrgica otorgada; así como la comprobación del gasto y evidencia fotográfica. |
| | Tipo de información recolectada | información de los procedimientos realizados. |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | Sí, dado que se lleva un control interno de las intervenciones realizadas, de los insumos entregados y de la comprobación del gasto. |
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | | Sí |

| Proceso: Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos | | |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Se define responsable de dar seguimiento a los beneficiarios. |
| | Fin | Se integra el reporte presupuestal emitido por la DGA para concluir el expediente médico – administrativo. |
| ¿Los insumos y recursos son | Tiempo | De acuerdo con las entrevistas realizadas a los actores involucrados en el programa, consideran que el periodo de tiempo en que se ha realizado en el seguimiento de los beneficiarios del Programa mucho depende de las disposiciones administrativas de cada Unidad |



| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| suficientes y adecuados? | | Ejecutora, dado que ya cuentan con procedimientos específicos, para llevar a cabo este proceso. |
| | Personal | Tanto el personal de la DGSS como el de las Unidades Ejecutoras que se involucra en el diseño de la estrategia de seguimiento es el adecuado tanto en cantidad como en calidad, en virtud de que cuentan con experiencia en este tipo de actividades. |
| | Recursos financieros | Debido a la naturaleza de este proceso no se requieren recursos financieros adicionales para realizar las actividades comprendidas en el seguimiento a los beneficiarios, ya que son actividades inherentes a las Unidades Ejecutoras. |
| | Infraestructura | En el desarrollo de este proceso se utilizan las instalaciones disponibles en las Unidades Ejecutoras del ISAPEG, por lo que, desde el proceso de Selección de Beneficiarios es en donde se detectan las necesidades de cada paciente, para ser remitido a la Unidad que cuente con dichas especificaciones. |
| | Otros | NA |
| Productos | Productos del Proceso | Los resultados del seguimiento realizado por las Unidades Ejecutoras se plasman en un informe (notas médicas y fotografías) remitido a la DGSS, además de los expedientes médicos-administrativos concluidos. |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Sí |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | Los expedientes médico-administrativos de los pacientes los resguarda la DGSS, en cuanto a la evidencia fotográfica, se mencionó en las entrevistas que se suben al SED, como parte de la evidencia del avance físico del proyecto. |
| | Tipo de información recolectada | NA |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | Sí. |
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | Sí | |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | Sí | |

| Proceso: Contraloría Social y Satisfacción de Usuarios | | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Instruye la difusión y el seguimiento para la designación de responsables de contraloría social y satisfacción de usuarios en las Unidades Ejecutoras. |
| | Fin | Publicación de resultados en el microsítio de la STRC. |
| ¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados? | Tiempo | Los Tiempos empleados en la realización del proceso de Contraloría Social, en general, se empatan con la programación de las actividades establecidas en los Unidades Ejecutoras, dependiendo mucho del tipo de procedimiento realizado. |
| | Personal | El personal que realiza las actividades para atender los requerimientos de información solicitados por la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas es suficiente, además de realizar diversas funciones en sus áreas, ello no les permite atender de manera eficiente este proceso. |
| | Recursos financieros | En el caso de las actividades de este proceso, los recursos materiales y financieros son suficientes para el desempeño de las actividades a nivel Unidades Ejecutoras y de la DGSS, ya que las visitas a beneficiarios se dan dentro de las mismas Unidades Ejecutoras. Para realizar la supervisión de los beneficiarios, se programan las visitas de acuerdo con el tipo de procedimiento que se le aplica a cada uno de los beneficiarios. |
| | Infraestructura | La infraestructura utilizada para realizar el proceso de Contraloría Social corresponde a las instalaciones de las Unidades Ejecutoras y la DGSS. |
| | Otros | NA |
| Productos | Productos del Proceso | Los productos generados en este proceso son: Guía de operación, Bases de datos y el Informe Anual de Actividades. |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | NA |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | Microsítio de la STRC |
| | Tipo de información recolectada | Plan anual de actividades |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | Sí |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | Sí |

| Proceso: Evaluación y Monitoreo | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dimensión del proceso | | Actividad o actividades del proceso |
| Límites | Inicio | Identificar listado de PSE. Una vez autorizado el paquete fiscal para el ejercicio fiscal correspondiente, identificar en el anexo: “Los Programas de inversión sujetos a reglas de operación” de la Ley de Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato (LPGEEG), y en el paquete fiscal para el ejercicio fiscal que corresponda en la sección “Programático presupuestal”; “Administración pública paraestatal”; “3019. Instituto de salud pública del Estado de Guanajuato”; “Análisis de metas, procesos y proyectos”, los PI susceptibles a evaluación. |
| | Fin | Solicitar al área de comunicación del ISAPEG, a la SEDESHU y al IPLANEG la difusión de los resultados. |
| ¿Los insumos y recursos son suficientes y adecuados? | Tiempo | De acuerdo con el procedimiento de Evaluación y de las entrevistas realizadas a los actores involucrados en el proceso a planeación de la evaluación de los programas sociales, toma un periodo de tiempo de tres o cuatro meses dependiendo del tiempo de respuesta de las gestiones administrativas, lo cual se expresó que es un cuello de botella, dado que, se retrasan las actividades propias de evaluación y en la normatividad se contempla que la evaluación debe terminarse a más tardar el 31 de diciembre de cada ejercicio fiscal. En lo que respecta a la verificación física y financiera del proyecto de inversión se lleva a cabo dentro de los primeros días de cada mes durante todo el ejercicio fiscal. |
| | Personal | El personal involucrado en este proceso por parte de la DGPYD es adecuado en términos del perfil académico. Además, cabe mencionar que cuentan con experiencia en el desarrollo de evaluaciones. En lo que respecta al subproceso de Seguimiento, también es adecuado y se cuenta con amplia experiencia en el tema de proyectos de inversión, desde la planeación hasta el propio seguimiento. |
| | Recursos financieros | Partida 3390 del Proyecto de Inversión de acuerdo con el tipo de evaluación aplicada. |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Infraestructura | Para el desarrollo de las actividades de este proceso, se utiliza infraestructura de la DGPYD, de la DGSS y de las instituciones evaluadores participantes por ejercicio fiscal. |
| | Otros | NA |
| Productos | Productos del Proceso | <ul style="list-style-type: none"> Informe final de las evaluaciones Fichas de Difusión de las evaluaciones Reportes mensuales de avances físicos y financieros Reportes trimestrales |
| | ¿Sirven de insumo para el proceso siguiente? | Termina el proceso con la evaluación y seguimiento final. |
| Sistemas de información | Sistema(s) empleado | En lo que respecta al monitoreo, se utiliza el SED, a través del cual la DGPYD registra los avances físicos y financieros del proyecto de inversión. En materia de evaluación, generalmente se utilizan cartear compartidas en Google Drive, con el objetivo de que el acceso a la información para llevar a cabo las evaluaciones sea eficaz y efectivo. Asimismo, en el Estado se cuenta con el Sistema de Monitoreo y Evaluación de los Programas Sociales Estatales, a través del cual se da seguimiento a las recomendaciones originadas en las evaluaciones. |
| | Tipo de información recolectada | Diversas fuentes de información. |
| | ¿Sirve de información para el monitoreo? | Sí |
| ¿Es adecuada la coordinación entre actores para la ejecución del proceso? | | Sí |
| ¿El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos? | | Sí |



Anexo VI. Propuesta de modificación a la normatividad del Programa

En lo que respecta a la normatividad vigente del Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021, no se identificó algún problema, ya que las Reglas de Operación están claramente estructuradas y definen cada uno de los apartados específicos de dicho programa; así como las actualizaciones o modificaciones realizadas derivado de la pandemia del Covid-2019.

| Tipo de normatividad | Dice: | Problema generado (causas y consecuencias): | Se recomienda decir: | Efecto esperado de aplicar la recomendación de cambio | Restricciones prácticas que puedan existir para su implementación |
|----------------------|-------|---------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



Anexo VII. Análisis FODA del Programa

| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Planeación | Fortaleza |
| | 1. Los actores involucrados en este proceso cuentan con los conocimientos suficientes y óptimos para dar solución a las etapas de planeación, programación y presupuestación. |
| | Oportunidad |
| | 1. Realizar el Diagnóstico y la Planeación estratégica del programa con el objetivo de fortalecer su diseño. |
| | Debilidad |
| | 1. Los cambios presupuestales no dependen del Instituto. |
| | Amenaza |
| | 1. La aprobación o cambios presupuestales dependen de la SFIA. |

| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Difusión | Fortaleza |
| | 1. La normatividad aplicable al programa social para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 esta publicada en la página web del ISAPEG, en el Portal Social de la SEDESHU y en el Periódico Oficial del estado de Guanajuato. |
| | Oportunidad |
| | 1. El programa podría servir como referencia para el diseño de programas similares a nivel nacional o internacional. |
| | Debilidad |
| | 1. Pese a que se cuenta con una normatividad establecida y los responsables de este proceso saben cuáles son sus actividades, no se encuentra documentado dicho proceso mediante diagrama de flujo o cartas de procesos. |
| | Amenaza |
| | NA |



| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Solicitud de los apoyos | Fortaleza |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. En las ROP de ambos ejercicios fiscales se establecen los principales requisitos para acceder a los apoyos del programa. 2. Se cuenta con una base de datos dónde se registran las solicitudes ingresadas. 3. Las áreas administrativas de las unidades ejecutoras (Hospitales) apoyan a los posibles beneficiarios en el llenado de los documentos para la conformación del expediente médico-administrativo. |
| | Oportunidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. El programa podría servir como referencia para el diseño de programas similares a nivel nacional o internacional. |
| | Debilidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. En las ROP se establecen los principales requisitos para acceder al programa; sin embargo, no se identificaron diagramas de flujo o cartas de procesos que describieran tanto las principales actividades como los actores responsables involucrados en este proceso. |
| | Amenaza |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. La pandemia derivada del COVID-2019 provocó que se realizarán ajustes a los requisitos de acceso al programa, es decir, para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se hicieron modificaciones a las ROP. |

| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Selección de beneficiarios | Fortaleza |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. En las Reglas de Operación del Programa se definen los criterios de elegibilidad para seleccionar a los beneficiarios. 2. Se cuenta con una base de datos donde se registra el paciente beneficiado y el tipo de apoyo proporcionado. 3. Con las acciones del programa se redujo el gasto del bolsillo de los pacientes beneficiados. |
| | Oportunidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. El programa podría servir como referencia para el diseño de programas similares a nivel nacional o internacional. |
| | Debilidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Las personas responsables del proceso tiene poco tiempo en su puesto; por lo que, es fundamental contar con documentos dónde se describa las principales actividades que se llevan en dicho proceso; por ejemplo, tener diagramas de flujo o cartas de proceso. |
| | Amenaza |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajustes negativos en el presupuesto estatal podrían afectar el objetivo del programa y disminuir los apoyos. |

| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Producción de los bienes y servicios | Fortaleza |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Los insumos y materiales cuentan con los más altos estándares de calidad. 2. Se cuenta con un portal específico de compras, a través del cual se eligen con detenimiento a los proveedores que ofrecen los mejores insumos y materiales quirúrgicos. |
| | Oportunidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. El programa podría servir como referencia para el diseño de programas similares a nivel nacional o internacional. |
| | Debilidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. No se encontró documentado mediante diagramas de flujo o cartas de proceso los principales procedimientos que se llevan a cabo en la ejecución del proceso. |
| Amenaza | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Cambios en la asignación del presupuesto derivado de la pandemia del COVID-2019 podría afectar la adquisición de los insumos y materiales médicos-quirúrgicos. 2. La pandemia derivada del COVID-2019 provocó que la cartera de proveedores disminuyera, es decir, algunos proveedores modificaron su giro, por lo que, la oferta de insumos y materiales quirúrgicos que el programa requirió disminuyeron. | |

| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Distribución y entrega de los bienes y servicios | Fortaleza |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. La entrega de los apoyos se hace de forma rápida y oportuna. 2. La entrega de los insumos, los materiales médicos-quirúrgicos y las intervenciones se realizan de forma oportuna. 3. Los canales de comunicación y coordinación durante la distribución y entrega de los apoyos son claros, eficientes y oportunos. 4. Se utiliza una base de datos donde se lleva el control de todos los apoyos entregados y se anexa evidencias fotográficas. |
| | Oportunidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. El programa podría servir como referencia para el diseño de programas similares a nivel nacional o internacional. |
| | Debilidad |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe un desfase entre los trámites administrativos de la entrega y la atención médica proporcionada. |
| Amenaza | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Cambios en la asignación del presupuesto derivado de la pandemia del COVID-2019 podría afectar la adquisición de los insumos y materiales médicos-quirúrgicos, lo que de cierta forma se vería afectado durante la distribución y entrega de los apoyos. | |



| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Seguimiento de los beneficios y monitoreo de los apoyos | Fortaleza |
| | 1. Estabilidad en el seguimiento de los beneficiarios. 2. Continuidad en el envío de los avances físicos y financieros del proyecto de inversión. |
| | Oportunidad |
| | 1. La validación de los expedientes médico-administrativos tarda en reflejarse en el seguimiento, dado que, hasta que se valide se puede reportar aun cuando ya se haya otorgado el apoyo. |
| | Debilidad |
| | 1. Personal insuficiente para monitorear a los beneficiarios. |
| | Amenaza |
| | 1.No se detectó. |

| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contraloría Social y Satisfacción de los beneficiarios | Fortaleza |
| | 1. La URP mantiene comunicación con las Unidades Ejecutoras para dar cumplimiento a la normatividad en materia de contraloría social. |
| | Oportunidad |
| | 1. La cédula de evaluación social es elaborada por la STRC, por lo que, la URP no puede incorporar ítems que fortalezcan al Programa. |
| | Debilidad |
| | 1.En ocasiones, los pacientes mal interpretan los ítems y los resultados alteran los resultados de la cédula de control social. |
| | Amenaza |
| | 1.Hay un desinterés generalizado en las labores de evaluación en general, estos se ven como una “carga” adicional y no como una oportunidad de mejora institucional. |

| Proceso | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Monitoreo y evaluación | Fortaleza |
| | 1. Dominio en el mecanismo para la ejecución de la Evaluación. Durante las diferentes evaluaciones que se han llevado a cabo, se corrobora que el Mecanismo se aplica de manera estricta y sus términos y condiciones son informados a todas las partes involucradas durante la evaluación en turno. |
| | Oportunidad |
| | 1. No existe un sistema de carga documental vigente donde se pueda subir información solicitada para los evaluadores, los sistemas de apoyo son correos electrónicos. El resultado de ello se presenta como extensiones en la respuesta de las solicitudes informativas. |
| | Debilidad |
| | 1.La información proporcionada a los evaluadores externos por lo general, se entrega en desfase de tiempo. |
| | Amenaza |
| | 1.Hay un desinterés generalizado en las labores de evaluación en general, estos se ven como una “carga” adicional y no como una oportunidad de mejora institucional. |



Anexo VIII. Recomendaciones del Programa.

Dadas las características del Programa Social y con base en la información analizada, se considera que las recomendaciones están orientadas a la consolidación de los procesos y no a la reingeniería de estos; ya que esta última se encamina hacia transformaciones o modificaciones profundas, sustanciales, de uno o varios de los procesos del programa; incluso, del diseño operativo de este. Por lo tanto, solo se hicieron recomendaciones orientadas a la consolidación de los procesos.

a) Consolidación

| Proceso | Planeación |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Situación actual (hallazgo o problema detectado) | El proceso de planeación, (que tiene involucradas a otras áreas y direcciones adjuntas), no está documentado fuera de los procesos internos y procedimientos interiores del Programa. No se ve reflejado en el único documento propio del programa: Documento Diagnóstico, documento del que se parte para la elaboración de toda la planeación del programa. |
| Recomendación | Desarrollar un documento de diagnóstico del programa |
| Principales responsables de la implementación | Unidad Responsable del Programa. |
| Recursos e insumos necesarios para su implementación | Recursos Humanos, equipos informáticos, análisis de bases de datos, entre otros. |
| Breve análisis de viabilidad de la implementación | Es altamente factible realizar al menos una síntesis o informe puntual de los acuerdos en materia de planeación, calendarización de las actividades a realizar del Programa. |
| Efectos potenciales esperados | El dar un panorama desde el inicio del ciclo a todos los involucrados en los efectos de una planeación propia del Programa. |
| Medio de verificación | Diagnóstico del Programa |
| Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo) * | Alto |

| | |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proceso | Planeación, difusión, solicitud de los apoyos, selección de los beneficiarios, producción de los bienes y/o servicios, distribución y entrega de los apoyos, seguimiento a beneficiarios, contraloría social y monitoreo y evaluación. |
| Situación actual (hallazgo o problema detectado) | Los procesos generales que marcan los términos de referencia no se encuentran documentados. |
| Recomendación | Documentar los principales procesos y procedimientos del Programa Social Estatal y/o Proyecto de Inversión. |
| Principales responsables de la implementación | Unidad responsable del Programa en coordinación con las áreas involucradas. |
| Recursos e insumos necesarios para su implementación | Recursos Humanos, equipos informáticos, análisis de bases de datos, entre otros. |
| Breve análisis de viabilidad de la implementación | Es altamente factible realizar cada uno de los procedimientos, asimismo, se recomienda tomar los cuadros de procesos realizados durante el ejercicio de evaluación. |
| Efectos potenciales esperados | Contar con cada uno de los Procedimientos documentados garantiza la correcta operación del Programa. |

| | |
|------------------------------------------------------|--------------------------|
| | |
| Medio de verificación | Manual de Procedimientos |
| Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo) * | Alto |

b) Reingeniería de procesos

| Proceso | Situación actual (hallazgo o problema detectado) | Recomendación | Objetivo | Principales responsables de la implementación | Recursos e insumos necesarios para su implementación | Breve análisis de viabilidad de la implementación | Metas y efectos potenciales esperados | Elaboración de flujograma del nuevo proceso | Medio de verificación | Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo) * |
|---------|--------------------------------------------------|---------------|----------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

*El nivel de priorización Alto, Medio o Bajo, se estimará considerando la mejora en la operación del Programa, la viabilidad de la implementación de la recomendación, así como el efecto potencial que esto pueda tener el alcance del objetivo del Programa.



Anexo IX. Sistema de Monitoreo e indicadores de gestión del Programa

El Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 cuenta con la Matriz de Indicadores para Resultados, en dichas MIR's se definen tanto los indicadores de resultados como los de gestión; además, dichos indicadores cumplen con las características establecidas en la MML y con los criterios CREMA; por ende, no es necesario incluir otros indicadores, dado que estos han contribuido al logro del propósito del programa.



Anexo X. Trabajo de campo realizado

Para llevar a cabo el levantamiento de la información se utilizaron los siguientes instrumentos de recolección de la información:

a) Entrevistas a profundidad: es una entrevista personal, directa y no estructurada en la que el entrevistador hace una indagación exhaustiva cara a cara con el entrevistado, con la finalidad que este hable libremente y exprese en forma detallada su perspectiva la cual será fundamental para la recogida y procesamiento de información.

Bitácora de trabajo

| Proceso de Planeación | | | | | | |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Lic. Misael Augusto Solís Villafaña | | | | |
| Cargo: | | Jefe de Departamento de Programación | | | | |
| Dependencia: | | Dirección General de Planeación y Desarrollo/Dirección de Planeación | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Q0060 Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020 y 2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 3 meses 18 días | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 11 años y 5 meses | | | | |
| Principales actividades: | | Organizar y supervisar la integración de las estructuras programáticas Federal (FASSA) y Estatal, mediante la aplicación de la normatividad establecida para tal efecto, que propicie la retroalimentación permanente para apoyar a una adecuada toma decisiones. | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 6 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | amisael@guajalajara.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | Guanajuato Guanajuato Dirección General de Planeación y Desarrollo / Dirección de Planeación | 6/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 32 minutos, de 9:30 am a 10:02 am | Su proceso tiene una estructura clara y metódica, es decir, tiene sus procesos claros y conciso y maneja una adecuada coordinación e interrelación de sus actividades. |



| Proceso de Planeación | | | | | | |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Francisco Javier Magos Vázquez Noemí Flores Mendiola | | | | |
| Cargo: | | Director General de Servicios de Salud Directora de Atención Médica | | | | |
| Dependencia: | | ISAPEG | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020-2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 5 años | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 20 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 07 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | fmagosv@guanajuato.gob.mx; nfloresmendiola@guanajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | Guanajuato, Guanajuato, Dirección General de Servicios de Salud/Dirección de Atención Médica | 07/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 39 minutos, de 10:00 am a 10:39 am | Su proceso tiene una estructura clara y metódica, es decir, tiene sus procesos claros y conciso y maneja una adecuada coordinación e interrelación de sus actividades. |

| Proceso de Difusión | | | | | | |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Noemí Flores Mendiola | | | | |
| Cargo: | | Dirección de Atención Médica | | | | |
| Dependencia: | | ISAPEG | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020-2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 5 años | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 23 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 07 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | nfloresmendiola@guanajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/ Municipio/ Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | Guanajuato, Guanajuato, Dirección de Atención Médica | 07/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 22 minutos; de 11:00 am a 11:22 am | Entrevistada se mostró cooperativa; además, su proceso tiene una estructura clara y metódica, es decir, tiene sus procesos claros y conciso y maneja una adecuada coordinación e interrelación de sus actividades. |

| Proceso de Solicitud de los apoyos | | | | | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Alfonso Delgado Vargas | | | | |
| Cargo: | | Director | | | | |
| Dependencia: | | Hospital General León | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020-2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 7 meses | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 12 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 08 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | adelgadovar@guanajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/ Municipio/ Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | León, Guanajuato Director del Hospital General de León | 08/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 33 minutos, de 10:00 am a: 10: 33 am | Se observó que el entrevistado conoce los procedimientos necesarios para llevar a cabo su proceso. |

| Proceso de Selección de los beneficiarios | | | | | | |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Edgar Turrubiates Lucero Roberto de Jesús Ávila Baylon Eduardo Arturo Limón Rodríguez | | | | |
| Cargo: | | Jefe de Traumatología Jefe de la División de Cirugía Subdirector médico | | | | |
| Dependencia: | | Hospital General León | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020-2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 7 años 3 años 7 meses | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 8 años 7 años 10 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 08 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | ravilab@guanajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | León, Guanajuato Director del Hospital General de León | 08/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 30 minutos, de 12:30 pm a 1:00 pm | En la entrevista solo se interactuó con una persona, la cual comentó que no tenía mucha experiencia en su puesto, es decir, tenía apenas 7 meses desempeñando su puesto; por lo que, proporcionó poca información sobre el proceso. |

| Proceso de producción de los bienes y servicios | | | | | | |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Alfonso Delgado Vargas Eduardo Arturo Limón Rodríguez | | | | |
| Cargo: | | Director Subdirector médico | | | | |
| Dependencia: | | Hospital General León | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020-2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 7 meses 7 meses | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 12 años 10 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 09/12/2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | adelgadovar@guanajuato.gob.mx elimonr@guanajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | León, Guanajuato Director del Hospital General de León | 09/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 46 minutos; de 10:06 am a las 10:52 am | Se observó que el director del Hospital conoce los procedimientos necesarios para llevar a cabo su proceso. |

| Proceso de distribución y entrega de los bienes y servicios | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Diana Guadalupe García Reyes | | | | |
| Cargo: | | Jefa de Departamento de Redes | | | | |
| Dependencia: | | ISAPEG | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020-2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 6 años | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 13 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 09 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | mihospitalcercano@guajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | León, Guanajuato Dirección General de Servicios de Salud | 09/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 90 minutos; de 11:00 am a las 12:30 pm | Se observó que el líder del proyecto conoce la perfección todos los procedimientos del programa. Asimismo, se encontró que el líder es muy metódico con la información que documenta. |



| Proceso de seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Noemí Flores Mendiola | | | | |
| Cargo: | | Dirección de Atención Médica | | | | |
| Dependencia: | | ISAPEG | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020-2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 5 años | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 23 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 10 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | nfloresmendiola@guanajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | León, Guanajuato Dirección de Atención Médica | 10/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 25 minutos; de 10:00 am a 10:25 am | Se observó que se desconocía parte del proceso, ya que la persona que eligieron para participar no es la encargada al 100% del proceso; por lo que, se debió de elegir con mayor precisión a los actores clave en cada uno de los procesos. |



| Proceso de Contraloría Social y Satisfacción de Beneficiarios | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Princes Soledad Radillo Gudiño | | | | |
| Cargo: | | Subdirector administrador | | | | |
| Dependencia: | | Hospital General de León | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal evaluado: | | 2020 y 2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 3 años | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 3 años | | | | |
| Principales actividades: | | Administrativas | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 10 de diciembre 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | pradillogu@guanajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | León, Guanajuato Director del Hospital General de León | 10/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 58 minutos; de 11:00 am las 11:58 am | En la entrevista participaron más actores involucrados en el proceso; por lo que, se tornó algo confusa, dado que algunos de ellos no conocían 100% el proceso, Asimismo, se confirmó que la líder del proyecto tiene un amplio conocimiento de todos los procesos. |



| Proceso de Monitoreo y Evaluación | | | | | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del responsable del proceso: | | Mtra. Sheila Prisila Morales Velasco | | | | |
| Cargo: | | Coordinadora de Evaluación y Seguimiento | | | | |
| Dependencia: | | Dirección General de Planeación y Desarrollo / Dirección de Planeación | | | | |
| Nombre del Programa Social: | | Q0060 Mi Hospital Cercano | | | | |
| Tipo de evaluación: | | Procesos | | | | |
| Ejercicio fiscal: | | 2020 y 2021 | | | | |
| Antigüedad en el puesto: | | 2 años y medio | | | | |
| Antigüedad en la dependencia: | | 2 años y medio | | | | |
| Principales actividades: | | Coordinar el proceso de la evaluación y seguimiento de proyectos y programas en la organización y prestación de servicios de salud, en congruencia con los programas institucionales, regionales, sectoriales e intersectoriales. | | | | |
| Fecha de entrevista: | | 13 de diciembre de 2021 | | | | |
| Correo electrónico: | | smoralesvel@guajuato.gob.mx | | | | |
| Entidad/Institución | Localidad/Municipio/Dirección, Área | Fecha | Entrevistador (Puesto) | Instrumento empleado | Duración de la entrevista | Observaciones |
| ISAPEG | Guanajuato, Guanajuato Dirección General de Planeación y Desarrollo / Dirección de Planeación | 13/12/2021 | Alejandro Castillo Esparza Coordinador de la Evaluación | Entrevista a profundidad | 56 minutos; de 10:00 am las 10:56 am | Entrevistada se mostró cooperativa, receptora, intuitiva y clara; sin mostrar duda, ni discurso plano. Se pudo decir que, la entrevistada tiene un amplio conocimiento de su proceso. |

Anexo XI. Instrumentos de recolección de información de la evaluación de procesos del Programa

| Proceso de Planeación | |
|-------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de planeación? Es decir, ¿Cómo inicia?
2. ¿Cuál es su participación dentro del proceso de planeación, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
3. ¿Cuántas personas están involucradas en la planeación de este programa? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
4. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso de planeación del programa? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
5. ¿Cuántas áreas y/o dependencias externas al ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de este?
6. ¿Cuáles son los principales subprocesos derivados del proceso de planeación?
7. ¿Podría explicarme en qué consisten estos subprocesos? ¿Quiénes intervienen? y ¿el objetivo de dichos subprocesos? y ¿los tiempos de ejecución?
8. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo de los procesos y subprocesos de planeación? Especifica por tipo de insumo.
9. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
10. ¿El tiempo en el que se realizan los procesos y subprocesos son adecuados y está en función de los planeado?
11. ¿Existe una buena coordinación entre los departamentos o áreas involucradas en dicho proceso u subprocesos?
12. ¿La planeación se encuentra documentada? ¿Cómo lo documentan?
13. ¿Las actividades para documentar el proceso y subprocesos son suficientes para el logro del objetivo del programa? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el tiempo que se toma en realizar esta actividad?
14. ¿Se cuentan con manuales de procedimientos para llevar a cabo la planeación? Y ¿Cada cuando se actualiza?
15. Dado que se están evaluado dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020, ¿Los procesos y subprocesos de planeación que se llevaron a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvieron ajustes?
16. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
17. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
18. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
19. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes



- los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
20. ¿Qué instrumentos de planeación utilizan?
 21. ¿Cuenta con software específicos para sistematizar el proceso y subprocesos de planeación? Describir ¿Cada cuando se sistematiza?
 22. ¿Considera que los tiempos en los que inicia el proceso de planeación son adecuados?
 23. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad (Lineamientos, Reglamentos o políticas) aplicable en el proceso?
 24. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
 25. Desde su experiencia, ¿Cómo se podrían disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia podría sugerir?
 26. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
 27. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso? Es decir, ¿cuáles serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
 28. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
 29. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso de planeación?



| Proceso de Difusión | |
|--------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de difusión?, es decir, ¿Cómo inicia una vez finalizado el proceso anterior (planeación)?
2. ¿Cuál es su participación dentro del proceso de difusión, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
3. ¿Cuántas personas están involucradas en la difusión de este programa? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
4. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso de difusión del programa? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
5. ¿Cuántas áreas y/o dependencias externas al ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de este?
6. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso de difusión? Especifica por tipo de insumo.
7. ¿Existe una estrategia de difusión documentada?
8. ¿Los tiempos en los que se realiza el proceso de difusión son adecuados y está en función de los planeados?
9. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
10. ¿La estrategia de difusión es suficiente para el logro del objetivo del programa?
11. Podría explicarme ¿Cuáles son los principales mecanismos de difusión de los componentes que ofrece el programa?
12. ¿Considera que estos mecanismos de difusión son adecuados?
13. ¿Se cuenta con manuales o lineamientos específicos que describan los procedimientos para el desarrollo del proceso? Y ¿Cada cuando se actualiza?
14. Dado que se están evaluando dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de difusión que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes?
15. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
16. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
17. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
18. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
19. Podría indicarme ¿Cuál es la cobertura y alcance de la difusión del programa?
20. ¿Cuáles son los principales canales de difusión de las acciones del componente del programa?

21. ¿Se contrata a medios de comunicación o proveedores específicos para difundir las acciones del componente del programa? ¿Quién realiza la contratación? ¿En qué momento se realiza dicha contratación?
22. ¿Cuentan con algún sistema informático para sistematizar el proceso?
23. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad (Lineamientos, Reglamentos o políticas) aplicable en el proceso?
24. ¿Considera que los tiempos en los que inicia el proceso son los adecuados?
25. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en el proceso de difusión?
26. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
27. Desde su experiencia, ¿Cómo se podrían disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia podría sugerir?
28. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
29. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
30. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
31. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
32. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso?



| Proceso de Solicitud de Apoyos | |
|--------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. ¿Cuál es su participación dentro del proceso de solicitud de apoyos, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
2. ¿Cuántas personas están involucradas en la solicitud de los apoyos de este programa? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
3. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
4. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso? Especifica por tipo de insumo.
5. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de la recepción de las solicitudes de apoyo?, es decir, ¿Cómo inicia una vez finalizado el proceso anterior (difusión)?
6. ¿Existe una estrategia para la recepción de las solicitudes de apoyos documentada?
7. ¿El tiempo en el que se realizan el proceso de las solicitudes de los apoyos está en función de los planeados? ¿Si pudiera hacer modificaciones en el tiempo de la recepción de las solicitudes de apoyos que sugeriría?
8. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
9. ¿La estrategia para la documentación de las solicitudes de los apoyos es suficiente para el logro del objetivo del programa? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el tiempo que se toma en realizar esta actividad?
10. Podría explicarme ¿Cuáles son los principales mecanismos para la selección de las solicitudes de apoyos que ofrece el programa? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el tiempo que se toma en realizar esta actividad?
11. ¿Existe un proceso claro, imparcial y explícito por medio del cual la población puedan solicitar los apoyos que entrega el programa?
12. ¿Los puntos de recepción de solicitudes (lugares donde se entregan) son accesibles y suficientes? ¿Quién los recibe? Y ¿Cuánto es el tiempo que se
13. ¿Quiénes revisan y autorizan las solicitudes? ¿Cuál es el tiempo que se toma esta actividad? ¿Quién realiza esta actividad?
14. ¿El proceso de solicitudes de apoyos se encuentra sistematizados? ¿quién los sistematiza? ¿Cuánto tiempo se lleva en realizar esta actividad?
15. ¿Se cuentan con manuales de procedimientos para llevar a cabo este proceso? ¿Quién lo realiza? ¿Cada cuando se actualiza?
16. Dado que se están evaluando dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de solicitud de los apoyos que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes?
17. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
18. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?

19. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
20. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
21. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad (Lineamientos, Reglamentos o políticas) aplicable en el proceso?
22. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en el proceso?
23. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
24. Desde su experiencia, ¿Cómo se podrían disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia podría sugerir?
25. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
26. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
27. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
28. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
29. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso para dar paso al siguiente?



| Proceso de Selección de Beneficiarios | |
|----------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de selección de los beneficiarios?, es decir, ¿Cómo inicia una vez finalizado el proceso anterior (solicitud de los apoyos)?
2. ¿Cuál es su participación dentro del proceso, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
3. ¿Cuántas personas están involucradas en el proceso de este programa? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
4. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso del programa? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
5. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso? Especifica por tipo de insumo.
6. ¿Existe una metodología o método para la selección de beneficiarios de los apoyos que entrega el programa? ¿La metodología utilizada cuenta con criterios de selección y elegibilidad claros?
7. ¿En qué criterios, manuales o protocolos se basan para determinar la factibilidad de las solicitudes? ¿Son suficientemente claros y específicos? ¿Se capacita al personal para hacer la revisión? ¿Quién los diseña? ¿Los tiempos en los que se realizan? (en caso de no contar con ello pasar a la siguiente pregunta)
8. ¿Los mecanismos de selección de beneficiarios se encuentran documentados? (Explicar en caso de contar con ellos)
9. ¿Podría explicarme cómo determinan la factibilidad de la selección de solicitudes? ¿Quién(es) lo realiza(n)? ¿En cuánto tiempo se realiza esta actividad?
10. ¿Existe información en una base de datos que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa? ¿quién(es) alimentan esa base? ¿En cuánto tiempo se realiza esta actividad?
11. ¿Existen mecanismos para validar y actualizar esta base de datos? ¿Estos mecanismos son pertinentes? ¿Quién(es) lo realiza(n)? ¿En cuánto tiempo se realiza esta actividad?
12. ¿Es suficiente el tiempo asignado para la revisión de las solicitudes y seleccionar a los beneficiarios, considerando el personal asignado? ¿Quién(es) los selecciona? ¿En cuánto tiempo se realiza esta actividad?
13. ¿Qué información integra esta base de datos?
14. ¿Qué tipo de software utilizan para sistematizar la información?
15. ¿Quién participa en la sistematización? Y ¿cuál es la periodicidad?
16. Dado que se están evaluando dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de evaluación que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes?
17. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
18. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
19. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
20. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021

- ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
21. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad (Lineamientos, Reglamentos o políticas) aplicable en el proceso?
 22. ¿Considera que los tiempos en los que inicia el proceso son los adecuados?
 23. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en el proceso?
 24. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
 25. Desde su experiencia, ¿Cómo se podrían disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia podría sugerir?
 26. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
 27. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
 28. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
 29. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
 30. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso para dar paso al siguiente?



| Proceso de Producción de Bienes y Servicios | |
|----------------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de la de la producción de los bienes y servicios (acciones y apoyos del componente) ?, es decir, ¿Cómo inicia una vez finalizado el proceso anterior (selección de los beneficiarios)?
2. ¿Podrían explicarme en qué consisten cada una de las acciones o apoyos que integran el componente? Y ¿cómo se produce o desarrolla cada una de ellas?
3. ¿Cuál es su participación dentro del proceso, es decir, cuáles son sus principales actividades?
4. ¿Cuántas personas están involucradas en la producción de los bienes y servicios de este programa? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
5. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
6. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso?
7. ¿Para la producción de los bienes y/o servicios (acciones-apoyos) se hace una contratación de proveedores? En caso de ser afirmativa
8. ¿Podrían explicar el proceso de contratación de los proveedores por cada acción-apoyo? ¿Quiénes participan en la contratación? ¿Cuál es su cargo? ¿A qué área pertenecer? ¿Cuál es el tiempo por cada actividad?
9. ¿Existen mecanismos de control de calidad de los bienes y servicios que produce el programa (apoyos)?
10. Dado que se están evaluando dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso para la contratación proveedores de que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes? ¿Cuáles fueron?
11. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste?
12. En relación con la contratación de proveedores, para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
13. Dado que se están evaluando dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de producción de bienes y servicios (acciones-apoyos) que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes? ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
14. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
15. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
16. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso? ¿Quiénes los realizaron?

- ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
17. Con base en todo lo anterior, ¿El proceso de producción del componente está documentado?
 18. ¿Las actividades para documentar la producción del componente es suficientes para el logro del objetivo del programa? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el tiempo que se toma en realizar esta actividad?
 19. ¿Existe un proceso claro, imparcial y explícito por medio del cual la población conozca los apoyos que otorga el programa?
 20. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
 21. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad aplicable (lineamientos, procedimientos, reglamentos interiores) en el proceso?
 22. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
 23. Desde su experiencia, ¿Cómo podría disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia usted podría sugerir?
 24. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
 25. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
 26. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
 27. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
 28. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso para dar paso al siguiente?



| Proceso de Distribución y entrega de Apoyos | |
|----------------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de entrega de apoyos (acciones y apoyos del componente) ?, es decir, ¿Cómo inicia una vez finalizado el proceso anterior (distribución de los apoyos)?
2. ¿Podrían explicarme cómo se entregan cada uno de los apoyos que integran el componente? ¿quién los entrega? ¿Cuánto tiempo se lleva en realizar esta entrega?
3. ¿Cuál es su participación dentro del proceso, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
4. ¿Cuántas personas están involucradas en la en la entrega de apoyos del programa? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
5. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
6. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso? Es decir, para hacer la entrega de los apoyos a los beneficiarios (hacer hincapié en cada tipo de insumos).
7. Con base en todo lo anterior, ¿El proceso de entrega de los apoyos está documentado, es decir, se cuenta con manuales o procedimientos descritos?
8. ¿Las actividades para documentar la entrega de los apoyos es suficientes para el logro del objetivo del programa? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el tiempo que se toma en realizar esta actividad?
9. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
10. Dado que se están evaluado dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de entrega de los apoyos que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes?
11. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
12. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
13. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?



14. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
15. Podría indicarme ¿Cómo se lleva a cabo la comprobación de la entrega de los apoyos? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el plazo para la comprobación?
16. En relación con la sistematización de proceso ¿Se cuenta con mecanismos donde se sistematice la entrega de los apoyos?
17. ¿Con que frecuencia se realiza dicha sistematización? ¿Quién(es) la realizan?
18. ¿Con qué otras áreas se coordinan para comprobar que se entregó el apoyo?
19. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad (Lineamientos, Reglamentos o políticas) aplicable en el proceso?
20. ¿Existe buena coordinación entre las áreas involucradas al momento de comprobar el gasto de la aplicación de los apoyos? ¿Quiénes participan? ¿En qué momento del año se lleva a cabo esta actividad?
21. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la en la entrega de los apoyos, es decir, siguen los procedimientos establecidos o se ven obligados a tomar decisiones fortuitas?
22. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
23. Desde su experiencia, ¿Cómo se podrían disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia usted podría sugerir?
24. Usted considera que las políticas para facilitar el recurso en relación con la entrega de apoyos son inflexibles ¿Por qué?
25. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
26. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
27. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
28. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
29. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso para dar paso al siguiente?



| Proceso de Seguimiento a Beneficiarios y Monitoreo de Apoyos | |
|---------------------------------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de la de la producción de los bienes y servicios (acciones y apoyos del componente) ?, es decir, ¿Cómo inicia una vez finalizado el proceso anterior (selección de los beneficiarios)?
2. ¿Cuál es su participación dentro del proceso, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
3. ¿Cuántas personas están involucradas en la producción de los bienes y servicios de este programa? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
4. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
5. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso? Es decir, para dar seguimiento a los beneficiarios y monitoreo de los apoyos (Hacer hincapié en cada tipo de insumos).
6. ¿El programa tiene mecanismos para verificar el seguimiento a los beneficiarios es utilizados? ¿Cómo se implementa el mecanismo? ¿Este mecanismo es adecuado?
7. ¿Este seguimiento se basa en alguna normativa?
8. Con base en todo lo anterior, ¿El proceso de seguimiento a beneficiarios está documentado, es decir, se cuenta con manuales o procedimientos descritos?
9. ¿Las actividades para documentar el seguimiento a beneficiarios es suficientes para el logro del objetivo del programa? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el tiempo que se toma en realizar esta actividad?
10. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
11. Dado que se están evaluado dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de seguimiento a los beneficiarios que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes?
12. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
13. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
14. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
15. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
16. ¿Con qué otras áreas se coordinan para dar seguimiento a los beneficiarios?
17. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad (Lineamientos, Reglamentos o políticas) aplicable en el proceso?
18. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en el proceso de

- seguimiento a los beneficiarios, es decir, siguen los procedimientos establecidos o se ven obligados a tomar decisiones rápidas en situaciones inesperadas?
19. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
 20. Desde su experiencia, ¿Cómo podría disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia usted podría sugerir?
 21. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
 22. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
 23. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
 24. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
 25. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso para dar paso al siguiente?



| Proceso de Contraloría Social y Satisfacción de Beneficiarios | |
|----------------------------------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de contraloría social y satisfacción de los usuarios?, es decir, ¿Cómo inicia una vez finalizado el proceso anterior (Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos)?
2. ¿Cuál es su participación dentro del proceso, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
3. ¿Cuántas personas están involucradas en el proceso? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
4. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de dicho proceso?
5. ¿Cuántas áreas o dependencias externas al ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan?
6. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso?
7. ¿Cuentan con algún instrumento o grupo de instrumentos para medir la satisfacción de los beneficiarios?
8. ¿Existe un manual o lineamientos específicos para el diseño de los instrumentos?
9. ¿Quién o quiénes diseñan los instrumentos?
10. ¿Cuánto tiempo se lleva en elaborar los instrumentos?
11. ¿Quiénes valida los instrumentos?
12. ¿Cuánto tiempo se lleva en la validación de los instrumentos?
13. Una vez validados los instrumentos ¿Cómo se lleva a cabo la aplicación?
14. ¿Cómo se selecciona a la población?
15. ¿Quién(es) la selecciona?
16. ¿Cuánto tiempo se lleva para hacer la selección de los participantes en la recolección de la información?
17. ¿Cómo se procesa la información recolectada, es decir, esta sistematizada?
18. ¿Quién(es) sistematizan la información?
19. ¿Cuánto tiempo se lleva en realizar la sistematización?
20. ¿Qué hacen con los resultados obtenidos del análisis de los instrumentos?
21. Aunado a lo anterior, ¿Ustedes cuentan con alguna herramienta para dar atención a quejas o sugerencias de los beneficiarios?
22. Dado que se están evaluando dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de Contraloría Social y satisfacción del usuario que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes, es decir, como se mide la satisfacción de los beneficiarios?
23. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
24. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?

25. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
26. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP´s actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
27. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
28. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad aplicable (lineamientos, procedimientos, reglamentos interiores) en el proceso?
29. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
30. Desde su experiencia, ¿Cómo podría disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia usted podría sugerir?
31. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
32. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
33. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
34. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
35. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso para dar paso al siguiente?



| Proceso de Evaluación y monitoreo | |
|-------------------------------------------------|--|
| Nombre del responsable del proceso: | |
| Cargo: | |
| Dependencia: | |
| Nombre del área responsable del proceso: | |
| Nombre del Programa Social: | |
| Tipo de evaluación: | |
| Ejercicio fiscal: | |
| Antigüedad en el puesto: | |
| Antigüedad en la dependencia: | |
| Principales actividades: | |
| Fecha de entrevista: | |

1. Podría explicarme a grandes rasgos ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de evaluación del programa? es decir ¿cómo inicia? Y ¿Cuál es el tiempo que tarda por actividad?
2. ¿Cuál es su participación dentro del proceso, es decir, cuáles son sus principales actividades? Y ¿El nombre del área responsable del proceso?
3. ¿Cuántas personas están involucradas en el proceso de evaluación? Y ¿Cuáles son sus cargos y funciones? Describir.
4. ¿Cuántas áreas del ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de este?
5. ¿Cuántas áreas y/o dependencias externas al ISAPEG están involucradas en el proceso? y ¿Cuáles son las funciones que desempeñan dentro de este?
6. ¿Qué insumos (recursos humanos, financieros y materiales) se requieren para el desarrollo del proceso? Especifica por tipo de insumo.
7. ¿Se cuenta con manuales o lineamientos específicos que describan los procedimientos para el desarrollo del proceso?
8. Con base en todo lo anterior, ¿El proceso de evaluación está documentado?
9. ¿Las actividades para documentar la evaluación del programa es suficiente para el logro del objetivo de este? ¿Quién lo realiza? ¿Cuál es el tiempo que se toma en realizar esta actividad?
10. ¿Qué se busca con las evaluaciones del programa?
11. ¿Cómo se programan las evaluaciones del programa? ¿Quién lo realiza? y ¿Quiénes participan? Explicar
12. ¿Qué se hace con los resultados de las evaluaciones?
13. ¿El proceso de evaluación se encuentra sistematizado?
14. ¿Quién participa en la sistematización? Y ¿cuál es la periodicidad?
15. ¿En relación con el personal o los colaboradores que participan en dicho proceso es suficiente y cuentan el perfil y la experiencia adecuada para realizar sus actividades? ¿o en su caso reciben algún tipo de capacitación?
16. Dado que se están evaluado dos ejercicios fiscales (2020 y 2021) y tomando en consideración que fueron años atípicos derivado de la pandemia COVID-19, especialmente el 2020 ¿El proceso de evaluación que se llevó a cabo durante el ejercicio fiscal 2020 tuvo ajustes?
17. ¿En qué parte de la ejecución del proceso se realizaron? ¿Quiénes los realizaron? ¿Cuánto tiempo se tomó en realizar ese ajuste? Y ¿Cuál fue el producto que se derivó de este cambio?
18. Tomando en consideración la pregunta anterior, se revisó la información y se encontró que se emitieron una ROP actualizadas para el ejercicio fiscal 2020 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)? ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
19. Para el ejercicio fiscal 2021 ¿Cuáles fueron los ajustes realizados en relación con el ejercicio fiscal 2020?
20. Al igual que en el ejercicio fiscal 2020, se encontraron ROP's actualizadas para el año 2021 ¿Podría mencionarme los cambios que hicieron en el proceso (en caso de haberlos)?

- ¿Quiénes los realizaron? ¿En qué momento del año los realizaron? ¿En cuánto tiempo se llevó a cabo esta actividad?
21. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en la normatividad (Lineamientos, Reglamentos o políticas) aplicable en el proceso?
 22. ¿Considera que los tiempos en los que inicia el proceso de evaluación es adecuado?
 23. ¿Podría indicarme cuáles son los principales problemas que identifica en el proceso de evaluación?
 24. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella que usted identifica en el proceso? Y su relación con otros procesos clave que impactan en este proceso.
 25. Desde su experiencia, ¿Cómo se podrían disminuir estos contratiempos identificados en los cuellos de botella, en otras palabras, qué estrategia podría sugerir?
 26. ¿Cuáles son las principales fortalezas que usted observa en el proceso?
 27. ¿Cuáles son las principales áreas de oportunidad que usted identifica en el proceso?
 28. En adición a lo anterior y desde su experiencia ¿Podría comentarme cuales serían los principales ajustes o cambios que haría al proceso con la finalidad de mejorarlo?
 29. Podría decirme ¿Cuáles son las buenas prácticas que ha identificado en el proceso?
 30. Podría platicarme a manera de conclusión ¿Cómo finaliza el proceso?

Nota 1. “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político, queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”.

Nota 2. “Los datos personales que se recaben con motivo de la operación de este programa, serán tratados de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el estado de Guanajuato”.



Anexo XII. Carta procesos

| No. | | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------|-----------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1 | | Planeación estratégica del programa | Unidad Responsable del Programa | Validación por parte de la SFIA de la definición de objetivos y metas. | | | | | | | | | | |
| No. | | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | | | | | | | | |
| 1 | | Reglas de Operación | Gobierno del Estado de Guanajuato | Cumplir con los criterios establecidos por la STRC en la conformación de las ROP. | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Lineamientos en materia de Proyectos de Inversión Reglas de Operación | | | | TERMINOLOGIA ROP: Reglas de Operación LPGEEG: Ley de Presupuestos General de Egresos del Estado de Guanajuato Direcciones Generales: Dirección General de Administración, Dirección General de Planeación y Desarrollo | | | | | | | | | | |
| ETAPA | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | | | | | | Actividad | RESPONSABLES Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA* DEL PROCESO | | | |
| | URP | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) /DGPyD | Líder del Proyecto | SFIA/Titular del poder Ejecutivo Estatal | Cámara de Diputados | Secretaría de Transparencia y Rendición de cuentas/Secretaría de Gobierno | Coordinación de Asuntos Jurídicos | CSP, CGAYF/DGPyD, DGA, DGPRIS, y Unidades ejecutoras | Secretaría Técnica | | | Direcciones Generales ¹² , Coordinación de Asuntos Jurídicos, Jurisdicciones Sanitarias ¹³ , Hospitales Comunitarios, Hospitales Generales y Hospitales Especializados | | |
| A | Inicio | R | | | | | | | | | A1 | Determinar necesidad o problema que se pretende atender | | |
| | | R | | | | | | | | | | A2 | Análisis de los actores involucrados | |
| | | R | | | | | | | | | | | A3 | Diagnóstico del problema y dimensiones que abarca |
| | | R | | | | | | | | | | | A4 | Creación de un árbol de problemas |
| | | R | | | | | | | | | | | A5 | Definir tipo de población indicadores y metas |
| | | R | | | | | | | | | | | A6 | Crear estrategias de cobertura |
| | | R | | | | | | | | | | | A7 | Diseñar planes financieros estratégicos y de recursos humanos |
| | | R | | | | | | | | | | | A8 | Crear actividades y métodos para lograr los objetivos del programa |

¹²Dirección General de Planeación y Desarrollo – Dirección General de Administración

¹³ I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII



| | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|---|---|---|---|---|--|--|-----|---------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | R | | | | | | | | | A9 | Alinear con los instrumentos de planeación estatal a través de una MIR |
| B | Ejecución | I | R | | | | | | | | B10 | Enviar solicitud para generar propuesta de financiamiento |
| | | I | R | | | | | | | | B11 | Recibe oficio para generar la propuesta de financiamiento a través de proyecto de inversión. |
| | | R | I | | | | | | | | B12 | Se emite la respuesta de la propuesta de financiamiento a través de proyecto de inversión. |
| | | | R | | | | | | | | B13 | Recibe la propuesta de financiamiento y notifica al líder del proyecto |
| | | R | I | | | | | | | | B14 | Recibe por correo electrónico las secciones correspondientes a la etapa de iniciativa de la Ficha de Registro de Proyecto de Inversión (FRPI) para su documentación. |
| | | R | I | | | | | | | | B15 | Envía la FRPI al Departamento de Programación de la DGPyD. |
| | | I | R | | R | | | | | | B16 | Reciben y capturan en el Banco Integrado de Proyectos (BIP) del SED las iniciativas de inversión de la SFIA. |
| | | I | R | | | | | | | | B17 | Ratificar las iniciativas de inversión del ISAPEG en el SED. |
| | | I | R | | | | | | | | B18 | Envía la notificación que la iniciativa pasa a la etapa de programación y presupuestación, para su integración como proyecto. |
| | | R | I | R | | | | | | | B19 | Recibir la notificación y solicitud para que documente las secciones correspondientes a las etapas de programación - presupuestación de la FRPI. |
| | | I | R | I | | | | | | | B20 | Envía la FRPI |
| | | I | R | I | | | | | | | B21 | Recibe y Captura en el módulo de programación del SED |
| | | I | I | | R | | | | | | B22 | Se revisa la propuesta de inversión del programa |
| | | I | R | R | | | | | | | B23 | Verificar observaciones o necesidad de ajuste en la propuesta de inversión |
| | | R | R | R | | | | | | | B24 | ¿Hay observaciones o necesidad de ajuste? Sí: Atender observaciones. Proceder con actividad 16. No: Integrar los anexos correspondientes a los programas de inversión social y el gasto destinado en materia de mujeres e igualdad de oportunidades y programas de inversión sujetos a ROP de acuerdo con lo aplicable al ejercicio fiscal correspondiente de la LPGEE. Proceder con actividad 18. |
| | | R | I | R | | | | | | | B25 | Enviar la FRPI del proyecto con las observaciones solventadas. |
| | | I | R | R | | | | | | | B26 | Verificar la atención a las observaciones de la ficha de registro de proyecto de inversión y documentar en el SED los cambios. |
| | | I | I | I | | R | | | | | B27 | ¿Hay observaciones por parte de la Cámara de Diputados para realizar ajustes presupuestales? Sí: realizar modificaciones en el SED y esperar validación No: pasar a la actividad 19 |
| R | R | R | I | I | | | | | B28 | Esperar la promulgación y publicación de la | | |

ISAPEG

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|---|--|--|---|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | R | | I | | | | R | | | | C48 | La DGSS recibe el dictamen por parte de la CAJ |
| | R | | I | | | | I | | | | C49 | Se solicita Sesión de Junta de gobierno (ordinaria o extraordinaria) |
| | R | | I | | | | R | | | | C50 | Recibe las Reglas de Operación con firma autógrafa y copia certificada de la minuta de la sesión de la Junta de Gobierno del ISAPEG a la CAJ. |
| | R | | I | | | | I | | | | C51 | Remiten las Reglas de Operación con firma autógrafa, así como los anexos en los formatos electrónicos solicitados Word, PDF o imagen de la sesión de la Junta de Gobierno |
| | I | | I | | | | R | | | | C52 | Se remiten los documentos de la ROP y MIR y coordina el envío a la Secretaría de Gobierno para su publicación. |
| | R | R | I | | | | R | | | | C53 | Se espera la aprobación de la LPEEG ¿Hay cambios en el presupuesto del proyecto de inversión? Sí: se mandan las ROP/MIR a firma con cambios, ya no se somete a junta de gobierno No: pasar a actividad 24 |
| | I | I | I | | | | I | | | R | C54 | A espera de la publicación ¹⁴ de las Reglas de Operación en el Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. |

¹⁴ Lo ideal es que salga el último día del año previo a su ejecución.



| | | NOMBRE DEL PROCESO: DIFUSIÓN | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | | PROPÓSITO | | Es un proceso sistemático e institucionalizado en el que se informa tanto a actores involucrados en el funcionamiento y operación del programa como a una población determinada sobre las principales características y objetivos del programa | | Responsable | | Con base en la información en la operación de este proceso intervienen varios actores: Secretaría de Gobierno, DGPyD, Coordinación de asuntos Jurídicos, URP, directores unidades ejecutoras y/o Administradores y Médicos tratantes. | |
| | | ALCANCE | | Inicia: Publicación de las ROP en el periódico oficial del Estado de Guanajuato Termina: Con base en las ROP se informan del programa a los posibles beneficiarios | | | | | |
| No. | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | |
| 1 | Publicación de las ROP en el periódico oficial del Estado de Guanajuato | Secretaria de Gobierno | | | | Publicación oficial de la Reglas de Operación del Programa en la Página de Gobierno del Estado de Guanajuato. | | | |
| No. | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | |
| 1 | Con base en las ROP se informan del programa a los posibles beneficiarios | Médico Tratante | | | | Difusión de la ROP entre los posibles beneficiarios del programa | | | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Reglas de operación | | | | | | TERMINOLOGIA: DGPyD: Dirección General de Planeación y Desarrollo ROP: Reglas de Operación del Programa UPR: Unidad Responsable del Programa | | | |
| ETAPA | | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | | Actividad | | RESPONSABLES CRITERIOS Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA* DEL PROCESO |
| | | Secretaría de Gobierno | DGPyD | Coordinación de Asuntos Jurídicos | URP | Directores unidades ejecutoras y/o Administradores | | | |
| A | Inicio | R | | | I | | | A1 | Publicación de las ROP en el periódico oficial del Estado de Guanajuato |
| | | | R | | I | | | A2 | Se remite un listado de los proyectos de inversión autorizados |
| | | | I | R | I | | | A3 | Se notifica la publicación de las ROP aprobadas |
| B | Ejecución | | I | | R | | | B4 | Se notifica al enlace de la SEDESHU la aprobación de las ROP, y esta las publica en la en la página web del Gobierno del estado de Guanajuato |



| | | | | | | | | | | |
|----------|---------------|--|---|--|---|--|---|----|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| | | | I | | R | | | B5 | Publicación de las ROP en la página web del ISAPEG | |
| | | | | | R | | I | B6 | Se realizan oficios respectivos y se solicita los directorios de las Unidades Ejecutoras | |
| | | | | | R | | I | B7 | Envío de la ROP vía electrónica a los directores de las Unidades Ejecutoras (vía oficio) | |
| C | Cierre | | | | I | | R | C8 | Reciben y revisan las ROP | |
| | | | | | I | | R | I | C9 | Difunde las ROP a sus jefes de área |
| | | | | | | | | R | C10 | Con base en las ROP se informan del programa a los posibles beneficiarios |



| | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|   | NOMBRE DEL PROCESO: SOLICITUD DE LOS APOYOS | | | | | | | |
| | PROPÓSITO | Se integra por un conjunto de acciones, instrumentos y mecanismos que ejecutan los operadores del programa con el objetivo registrar y/o sistematizar la información de las solicitudes de apoyo de los posibles beneficiarios | | | | Responsable | Con base en la información en la operación de este proceso intervienen varios actores: Unidades ejecutoras (médico tratante), Subdirección Médica/ director del hospital, Posibles beneficiarios, Unidades ejecutoras (enlaces del programa), | |
| | ALCANCE | Inicia: Los médicos tratantes detectan una necesidad en un posible beneficiario Termina: Se envía al correo electrónico mihospitalcercano@guajuato.gob.mx de la URP el expediente médico administrativo | | | | | | |
| No. | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | |
| 1 | Los médicos tratantes detectan una necesidad en un posible beneficiario | Unidades ejecutoras (médico tratante) | | | | Los posibles beneficiarios tienen que acudir con los médicos tratantes y ellos detectan una necesidad. | | |
| No. | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | |
| 1 | Se envía al correo electrónico mihospitalcercano@guajuato.gob.mx de la URP el expediente médico administrativo | Unidades ejecutoras (área Administrativa) | | | | Se debe enviar el expediente médico-administrativo con todos los requisitos necesarios. | | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Reglas de operación | | | | | | TERMINOLOGIA: URP: Unidad Responsable del Programa | | |
| ETAPA | | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | | RESPONSABLES Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA* DEL PROCESO | |
| | | Unidades ejecutoras (médico tratante) | Subdirección Médica/ director del hospital/Coordinación Administrativa | Posibles beneficiarios | Unidades ejecutoras (enlaces del programa) | Unidades ejecutoras (área Administrativa) | | |
| A | Inicio | R | | I | | | A1 | Los médicos tratantes detectan una necesidad en un posible beneficiario |
| | | R | I | | | | A2 | Crea una solicitud y la envía a revisión |

| | | | | | | | | |
|---|-----------|--|---|---|---|---|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | R | I | | | A3 | Analizan la fuente de financiamiento, equipo, material necesario y el hospital donde será referido el posible beneficiario |
| | | | R | | | | A4 | Firma del subdirector médico y/o administrador dónde realizan una pre-autorización de la solicitud |
| B | Ejecución | | | R | I | | B5 | Los posibles beneficiarios revisan los requisitos para acceder a los apoyos |
| | | | | R | I | | B6 | Se remite al posible beneficiario a las áreas donde están ubicados los enlaces del programa dentro del hospital |
| | | | | R | I | | B7 | Se entrega la documentación correspondiente para el inicio de la gestión de la solicitud de apoyo |
| | | | | I | I | R | B8 | Se recibe de la parte interesada la documentación correspondiente para iniciar la gestión |
| | | | | I | I | R | B9 | ¿La documental cumple los requisitos de la ROP vigentes? Si: Pasar a la actividad C12. No: Pasar a la actividad C10. |
| C | Cierre | | | I | | R | C10 | Informar a la parte interesada las discrepancias que presenta la documental. |
| | | | | R | R | I | C11 | Subsanar las observaciones |
| | | | | | | R | C12 | Se envía al correo electrónico mihospitalcercano@guajuato.gob.mx de la URP el expediente médico administrativo |



| | | NOMBRE DEL PROCESO: SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | | <p>PROPÓSITO</p> | <p>Es realizado por los operadores de los programas para seleccionar a los beneficiarios; en otras palabras, es el proceso en el que se determina quiénes serán los receptores directos de los componentes o entregables de programa con la finalidad de contar con un padrón de beneficiarios actualizado y valido</p> | | <p>Responsable</p> | <p>Con base en la información en la operación de este proceso intervienen varios actores: URP y Unidad ejecutora (área administrativa)</p> |
| | | <p>ALCANCE</p> | <p>Inicia: Se recibe y revisa el correo electrónico mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx enviado por las unidades ejecutoras</p> <p>Termina: Se capturan en las bases de datos de mi Hospital Cercano el padrón de los pacientes beneficiados</p> | | | |
| No. | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | |
| 1 | Se recibe y revisa el correo electrónico mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx enviado por las unidades ejecutoras | URP | | Se revisa que el expediente Médico-Administrativo (EMA) cumpla con todos los requisitos de las ROP vigentes | | |
| No. | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | |
| 1 | Se capturan en las bases de datos de mi Hospital Cercano el padrón de los pacientes beneficiados | URP | | Se integra el padrón de pacientes que serán beneficiados. | | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Reglas de operación | | | | TERMINOLOGÍA: EMA: Expediente médico-administrativo ROP: Reglas de Operación del Programa UPR: Unidad Responsable del Programa | | |
| ETAPA | | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | RESPONSABLES CRITERIOS Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA* DEL PROCESO |
| | | URP | Unidad ejecutora (área administrativa) | Posibles beneficiarios | Actividad | |
| A | Inicio | R | I | I | A1 | Se recibe y revisa el correo electrónico mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx enviado por las unidades ejecutoras |
| B | Ejecución | R | I | I | B2 | ¿La información cumple con los requisitos? Sí: pasa a la actividad B4 No: pasa a la actividad B3 |
| | | I | R | | B3 | Se solicita realizar ajustes a la información documental |



| | | | | | | |
|---|--------|---|---|---|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | R | I | | B4 | Se emite y envía el documento de autorización del expediente médico-administrativo y reserva presupuestal de las partidas correspondientes a las unidades ejecutoras |
| C | Cierre | R | | I | C5 | Se recibe el documento de autorización para llevar a cabo la gestión de los bienes y/o servicio que utilizaran para el posible beneficiario |
| | | R | I | | C6 | Se capturan en las bases de datos de mi Hospital Cercano el padrón de los pacientes beneficiados |



| | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">ISAPEG</div> | | NOMBRE DEL PROCESO: PRODUCCIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS | | | | | | | |
| | | PROPÓSITO | Es el proceso en el que se elaboran los entregables o realizan los componentes del programa a través de la implementación de recursos financieros o humanos, apoyos, bienes, servicios, regulaciones, documentos técnicos o de planeación; es decir, son las herramientas, acciones y mecanismos a través de los cuales se obtienen los bienes y servicios que serán entregados a los beneficiarios del programa | | | | Responsable | Con base en la información en la operación de este proceso intervienen varios actores: subdirector médico y/o Administrador de las unidades ejecutoras, Unidades ejecutoras (área administrativa), Unidades ejecutoras (área administrativa-compras), Médico tratante, subdirector del hospital y URP. | |
| | | ALCANCE | Inicia: Se recibe el documento de preautorización para la adquisición de los insumos y/o materiales Termina: Se realiza y remite el documento de autorización | | | | | | |
| No. | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | |
| 1 | Se recibe el documento de preautorización para la adquisición de los insumos y/o materiales | Subdirector médico y/o Administrador de las unidades ejecutoras | | | | Se debe contar con el documento de preautorización | | | |
| No. | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | |
| 1 | Se realiza y remite el documento de autorización | URP | | | | Se debe contar con el documento de autorización. | | | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS | | | | | | TERMINOLOGÍA: | | | |
| Reglas de operación | | | | | | URP: Unidad Responsable del Programa | | | |
| ETAPA | | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | | | RESPONSABLES CRITERIOS Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA* DEL PROCESO | |
| | | Subdirector médico y/o Administrador de las unidades ejecutoras | Unidades ejecutoras (área administrativa) | Unidades ejecutoras (área administrativa-compras) | Médico tratante y subdirector del hospital | Proveedor | URP | | Actividad |
| A | Inicio | R | I | I | | | A1 | Se recibe el documento de preautorización para la adquisición de los insumos y/o materiales | |
| | | | R | | | I | | A2 | Se busca a través del portal de compras y/o contratos de servicios médicos subrogados al proveedor de los respectivos materiales, insumos y/o servicios a contratar. |
| | | | R | | | I | | A3 | Se realiza un estudio de mercado para la obtención de varias cotizaciones y/o contratos |

ISAPEG

| | | | | | | | | | |
|----------|------------------|--|---|---|---|--|---|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | I | R | | | | A4 | Recibir las cotizaciones y la invitación generada en el portal de adquisiciones correspondiente |
| B | Ejecución | | I | I | R | | | B5 | Recibir preautorización de las cotizaciones generadas por el Departamento de Compras de las unidades ejecutoras |
| | | | | I | R | | | B6 | Programación del evento a utilizar el material solicitado por parte del Médico tratante o programación de la entrega del apoyo. |
| | | | R | | | | I | B7 | Realizar el Oficio de gestión Mi Hospital Cercano incluyendo anexo correspondiente y expediente escaneado |
| | | | R | | | | I | B8 | Remitir el Oficio de gestión y sus anexos al correo del programa mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx |
| | | | I | | | | R | B9 | Se recibe y revisa el Oficio de gestión y sus anexos correspondientes. |
| C | Cierre | | I | | | | R | C10 | Análisis documental Sí: pasar al paso 11 No: se vuelve a iniciar el proceso |
| | | | I | | | | R | C11 | Se realiza y remite el documento de autorización |



|   | | NOMBRE DEL PROCESO: DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DE LOS APOYOS | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | PROPÓSITO | <p>es el proceso a través del cual se envía el apoyo del punto de origen, es decir, en donde se obtuvo dicho bien o servicio al punto de destino final en donde se encuentra el beneficiario del programa. Asimismo, el proceso de entrega de apoyos se integra por un conjunto de instrumentos, mecanismos y acciones por los cuales los beneficiarios o afiliados reciben los diferentes servicios o tipos de apoyo; en otras palabras, realiza la entrega del bien o servicio producido o generado por el programa (componentes o entregables) a los destinatarios, beneficiarios o receptores directos</p> | | | | | Responsable | <p>Con base en la información en la operación de este proceso intervienen varios actores: URP, Unidad ejecutora (médico tratante-administración), Proveedores, Unidad ejecutora (Recursos materiales), Unidad ejecutora (médico tratante), Unidad ejecutora (Administración), DGA, DGPYD.</p> | | |
| | | ALCANCE | <p>Inicia: Se recibe el documento de autorización del expediente médico-administrativo y cotejo de documentos</p> <p>Termina: Se da respuesta a los formatos de reportes mensuales</p> | | | | | | | | |
| No. | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | | |
| 1 | Se recibe el documento de autorización del expediente médico-administrativo y cotejo de documentos | URP | | | | | Contar con el documento de autorización del apoyo que se le proporcionará al posible beneficiario. | | | | |
| No. | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | | | |
| 1 | Se da respuesta a los formatos de reportes mensuales | URP | | | | | Se responden los formatos de reportes mensuales donde se debe capturar la información correspondiente a los apoyos pagados. | | | | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Reglas de operación | | | | | | TERMINOLOGIA: DGA: Dirección General de Administración DGPYD: Dirección General de Planeación y Desarrollo ISAPEG: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato. URP: Unidad Responsable del Programa | | | | | |
| ETAPA | | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | | | | RESPONSABLES CRITERIOS Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA* DEL PROCESO | | |
| | | URP | Unidad ejecutora (médico tratante-administración), | Proveedores | Unidad ejecutora (Recursos materiales) | DGA | DGPYD | Unidad ejecutora (médico tratante) | | | Unidad ejecutora (Administración) |
| A | Inicio | R | | | | | | | I | A1 | Se recibe el documento de autorización del expediente médico-administrativo y cotejo de documentos |



ISAPEG

| | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|---|---|---|---|--|---|---|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | R | | | | | I | A2 | Se notifica por oficio a la persona beneficiada el día que será su intervención o entrega del apoyo | |
| | | | I | R | | | | I | A3 | Entrega de los insumos en las unidades ejecutoras | |
| | | | R | I | | | | I | A4 | Recepción y verificación de los insumos y materiales necesarios | |
| B | Ejecución | | I | I | R | | | I | B5 | Verificación de los insumos y materiales en relación con lo contratado | |
| | | I | | | | | | R | B6 | Se realizan los procesos médicos, quirúrgicos y/o diagnósticos | |
| | | I | R | | | | | | B7 | Recoger el documento de autorización en administración de documentos de las oficinas centrales del ISAPEG o donde determine la Unidad Responsable del Programa. | |
| | | | I | | | | | | R | B8 | Elaborar el documento comprobatorio y anexarán la documentación necesaria que solicita la DGA para la comprobación de recursos |
| | | I | R | | | | | | | B9 | Enviar a la URP la evidencia fotográfica, encuesta de satisfacción y cédula de contraloría social de la atención médica y/o quirúrgica de las personas beneficiadas. |
| C | Cierre | I | | | | | R | | C10 | Emitirá a más tardar el segundo día hábil de cada mes el reporte presupuestal en archivo en Excel en donde se establezca la partida presupuestal, reserva, centro de costo, número de documento contable (19), fecha del número contable, número del documento compensado (30) y fecha del documento compensado | |
| | | I | | | | | | R | C11 | Remitir a la DGSS-DAM el formato de los reportes al correo de mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx para que la Unidad Responsable del Programa de respuesta conforme a la información que se obtiene de la Base Mi Hospital Cercano y/o sistema financiero (R3). | |
| | | R | | | | | | I | C12 | Se da respuesta a los formatos de reportes mensuales. | |

| | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | | NOMBRE DEL PROCESO: SEGUIMIENTO A BENEFICIARIOS Y MONITOREO DE LOS APOYOS | | | | |
| | | PROPÓSITO | Dar seguimiento de los apoyos que otorga el programa permite medir la calidad de los apoyos que el programa entrega. | | Responsable | Unidades Ejecutoras– Unidad Responsable del Programa |
| | | ALCANCE | Inicia: Revisar la normatividad en materia de reporte de proyectos de inversión para su registro en SED. Termina: Enviar el cierre final del ejercicio fiscal del proyecto de inversión. | | | |
| No. | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | |
| 1 | Asignación de enlace para dar seguimiento a beneficiarios. | Unidades Ejecutoras | | | Validación por parte de la URP | |
| No. | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | |
| 1 | Envío de evidencia fotográfica, cédula de contraloría social y encuesta de satisfacción de usuarios | Unidades Ejecutoras | | | Validación por parte de la URP | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Lineamientos de Contraloría Social | | | | | TERMINOLOGIA Expediente médico administrativo: requisitos necesarios para acceder a los apoyos del programa. | |
| ETAPA | | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | Actividad | RESPONSABLES CRITERIOS Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA |
| | | Unidad Responsable del Programa | Unidades Ejecutoras | | | |
| A | Inicio | I | R | | A1 | El enlace del programa será el responsable de dar seguimiento a los beneficiarios. |
| | | I | R | | A2 | Se envía por correo electrónico mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx a la URP al responsable del seguimiento. |
| B | Ejecución | R | I | | B3 | Recibe y realiza el listado de los responsables del seguimiento de las Unidades Ejecutoras. |
| | | I | R | | B4 | Toma y envía al correo del programa mihospitalcercano@guanajuato.gob.mx la evidencia fotográfica de los apoyos otorgados y la nota médica. |
| | | R | I | | B5 | Recibe y complementa los expedientes médico-administrativos. |
| | | I | R | | B6 | Visita periódicamente a los beneficiarios después de las intervenciones. |
| C | Cierre | I | R | | C7 | Se envía la evidencia fotográfica, la cédula de contraloría social y la encuesta de satisfacción. |



| No. | | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | | Cédula de Contraloría Social y Anexo de Satisfacción de Usuarios | Unidades Ejecutoras – Unidad Responsable del Programa | | Cédula de Contraloría Social | | |
| No. | | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | | |
| 1 | | Publicación de resultados en el micrositio de la STRC | Unidad Responsable del Programa | | Informes de la Contraloría Social Documento de Resultados de encuestas de satisfacción | | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Lineamientos de los proyectos de inversión. | | | | | TERMINOLOGÍA STRC: Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas | | |
| ETAPA | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | Actividad | RESPONSABLES CRITERIOS Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA | |
| | Unidad Responsable | Unidades Ejecutoras (enlace del programa) | STRC | | | | |
| A | Inicio | R | I | | | A1 | Instruye la difusión y el seguimiento para la designación de responsables de contraloría social y satisfacción de usuarios en las Unidades Ejecutoras |
| | | I | R | | | A2 | El enlace del programa implementa y coordina las acciones para difundir y aplicar la Cédula de Contraloría Social y la encuesta de satisfacción |
| B | Ejecución | I | R | | | B3 | Enviar los resultados de las encuestas a la URP |
| | | R | I | | | B4 | Recibir de las Unidades Ejecutoras los resultados de las encuestas |
| | | R | I | | | B5 | Procesar la información recabada de las entrevistas en base de datos |
| | | R | I | I | | B6 | Envío de la información de la contraloría social a la STRC ¹⁵ |
| C | Cierre | R | I | | | C7 | Se concentra en Excel los ítems de la encuesta de satisfacción |
| | | R | | R | | C8 | Publicación de resultados en el micrositio de la STRC |
| | | R | 1 | | | C9 | Los resultados de las encuestas de satisfacción se procesan. |

¹⁵ Para los ejercicios fiscales previos a 2021 la STRC contaba con una plataforma dónde se capturaban las acciones realizadas en las Cédulas de Contraloría Social. Para el ejercicio fiscal 2021 la URP capturó los ítems del cuestionario en una base de Excel y se enviaron a la STRC.



| No. | | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | | Normatividad en materia de proyectos de inversión | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) | Validación por parte de la SFIA | |
| No. | | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | |
| 1 | | Registro de los avances físicos y financieros en el SED | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPYD – Unidad Responsable del Programa | Cumplir con la normatividad estatal y estricto apego a los Términos de Referencia. | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Lineamientos de los proyectos de inversión. | | | | TERMINOLOGIA SED: Sistema de Evaluación al Desempeño | |
| ETAPA | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | Actividad | RESPONSABLES CRITERIOS Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA* DEL PROCESO |
| | Coordinador de proyectos de inversión (subprograma-acción) / DGPYD | Líder de Proyecto | | | |
| A | Inicio | R | I | A1 | Revisar la normatividad en materia de reporte de proyectos de inversión para su registro en SED. |
| | | R | I | A2 | Notificar a la DGSS / Líder de Proyecto las fechas en las que se deben registrar los avances físicos y financieros durante el ejercicio fiscal. |
| B | Ejecución | R | I | B3 | Solicitar los avances físicos y financieros del proyecto de inversión. |
| | | I | R | B4 | Enviar por correo electrónico los avances físicos y financieros en el tiempo estipulado por la Coordinación de Proyectos de Inversión. |
| | | R | I | B5 | Revisar técnicamente el reporte de avances físico y financiero. En caso de comentarios, éstos se envían al líder de proyecto. |
| | | R | I | B6 | Registrar el reporte de avances físico y financiero mes con mes en el SED, en apego a la normatividad aplicable. |
| C | Cierre | R | R | C7 | Solicitar el cierre definitivo de los avances físicos y financieros del proyecto de inversión en apego a la normatividad aplicable. |
| | | I | R | C8 | Enviar el cierre final del ejercicio fiscal del proyecto de inversión |

| No. | | ENTRADA | PROVEEDOR (CÓDIGO) | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | | Términos de referencia | Coordinación de Evaluación DGPyD | | | Validación por parte de la URP, de la SEDESHU e IPLANEG. | |
| No. | | SALIDA | USUARIO (CÓDIGO) | | | *REQUISITOS/CRITERIOS QUE DEBE CUMPLIR LA ENTRADA | |
| 1 | | Informe final Ficha de Difusión | Instancia Evaluadora | | | Cumplir con la normatividad estatal y estricto apego a los Términos de Referencia. | |
| DOCUMENTOS NORMATIVOS Reglas de Operación Documento Diagnóstico del Programa Documentos normativos Planes Estatal de Desarrollo 2040 Programa de Gobierno Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social | | | | | | | |
| TERMINOLOGIA ROP: Reglas de Operación TdR: Términos de Referencia LPGEEG: Ley de Presupuestos General de Egresos del Estado de Guanajuato | | | | | | | |
| ETAPA | RESPONSABLES E INVOLUCRADOS | | | | | Actividad | RESPONSABLES Y MÉTODOS PARA ASEGURAR LA EFICACIA |
| | Coordinación de Evaluación/ DP / DGPyD | Unidad Responsable del Programa | Coordinación de Asuntos Jurídicos | Institución Evaluadora | | | |
| | R | I | | | | A1 | Identificar listado de PSE. Una vez autorizado el paquete fiscal para el ejercicio fiscal correspondiente, identificar en el anexo: "Los Programas de inversión sujetos a reglas de operación" de la Ley de Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato (LPGEEG), y en el paquete fiscal para el ejercicio fiscal que corresponda en la sección "Programático presupuestal"; "Administración pública paraestatal"; "3019. Instituto de salud pública del Estado de Guanajuato"; "Análisis de metas, procesos y proyectos", los PI susceptibles a evaluación. |
| | R | I | | | | A2 | Determinar el tipo de evaluación al que será sometido el programa social de acuerdo con el histórico de evaluaciones con los que cuenta. |
| | R | I | | | | A3 | Notificar a través de oficio a la DGPyE de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano (SEDESHU) y al Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del Estado de Guanajuato (IPLANEG) el tipo de evaluación aplicable a los PSE y los PI susceptibles a evaluación para su integración en los PAES respectivos para el ejercicio fiscal correspondiente. |



| | | | | | | | |
|---|-----------|---|---|---|---|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A | Inicio | R | I | | | A4 | Realizar los términos de referencia en el formato Términos de Referencia (TdR) propuesto por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). |
| | | R | I | | | A5 | Enviar el formato TdR a la DGSS para su revisión. |
| | | R | I | | | A6 | Recibir y emitir observaciones a los TdR. |
| | | R | I | | | A7 | Recibir y atender las observaciones de los TdR. |
| | | R | | | I | A8 | Solicitar a los proveedores, a través del correo institucional las propuestas técnico-económicas de evaluación. |
| | | R | | | | A9 | Analizar y calificar a través de los criterios de selección establecidos en los Términos de Referencia cada una de las propuestas recibidas. |
| | | R | | | | A10 | Integrar expediente físico y digital, con cada una de las propuestas recibidas, así como con las calificaciones obtenidas. |
| | | R | I | | | A11 | Solicitar la validación de la partida 3390 "Servicios profesionales, científicos y técnicos integrales" a la DGA, anexando los puntos que valoran la evaluación de los Programas sociales. |
| | | R | | | I | A12 | Enviar por oficio y/o correo electrónico a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, el expediente para la elaboración del contrato. |
| | | R | | R | I | A13 | Recibir por parte de la Coordinación de Asuntos Jurídicos el contrato en original y en tres tantos para recabar firmas. |
| | | R | | | I | A14 | Notificar de manera oficial mediante correo electrónico al proveedor o proveedores que han sido seleccionados. |
| | | R | | | R | A15 | Agendar reunión con proveedor adjudicado para firma de convenio. |
| B | Ejecución | R | R | | R | B16 | Reunión entre la Instancia evaluadora, la coordinación de evaluación y la Unidad Responsable del programa para dar inicio al proceso de evaluación. |
| | | R | R | | I | B17 | Envío de insumos para la elaboración de los productos de la evaluación en apego al calendario establecido en el contrato. |
| | | R | R | | I | B18 | Recibir vía oficio/correo electrónico de los evaluadores externos los productos entregables. |
| | | R | I | | I | B19 | Revisar los productos entregables y emite las observaciones pertinentes y las notifica al evaluador externo. |
| | | R | I | | I | B20 | Recibe del evaluador externo la respuesta a las observaciones realizadas y revisa los productos. |
| | | R | | | I | B21 | Si el producto final no cumple con lo establecido en los TR, los responsables del seguimiento de la evaluación solicita al evaluador externo una nueva versión del producto entregable. |
| C | Cierre | R | I | | R | C22 | Recibir vía oficio/correo electrónico de los evaluadores externos los productos finales de la evaluación. |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | I | R | | I | C23 | Validar el informe final de la evaluación. |
| | | R | I | | I | C24 | Notificar a la DGA que el producto cumple con los TdR, así como al responsable del Proceso Administrativo para la liberación del pago. |
| | | R | I | | I | C25 | Solicitar al área de comunicación del ISAPEG, a la SEDESHU y al IPLANEG la difusión de los resultados. |



Anexo XIII. Ficha de Difusión de los resultados de la evaluación (CONAC)

| Formato. Difusión de los resultados de la evaluación. | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <i>Para la difusión de los resultados de la evaluación se requieren los siguientes apartados</i> | |
| 1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
| 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN | |
| 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN | |
| 4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA | |
| 5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S) | |
| 6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
| 7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
| Instructivo para el llenado del formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones. | |
| 1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
| 1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de procesos del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 | |
| 1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 01 de noviembre de 2021 | |
| 1.3 Fecha de término de la evaluación: 31 de diciembre de 2021. | |
| 1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: | |
| Nombre: Dr. Francisco Javier Martínez García. | Unidad administrativa: Dirección General de Servicios de Salud |
| 1.5 Objetivo general de la evaluación: Realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Programa "Q0060 Mi Hospital Cercano" que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del Programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras. | |
| 1.6 Objetivos específicos de la evaluación: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Describir la gestión operativa del Programa mediante sus procesos, en los distintos niveles de desagregación geográfica o área de enfoque donde se lleva a cabo. • Identificar y analizar las fortalezas, problemas o limitante, tanto normativos operativos, buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del Programa. • Elaborar las cartas de cada uno de los procesos (de acuerdo con el anexo XII de los presentes TdR). • Elaborar los diagramas de flujo de cada uno de los procesos • Elaborar el macroproceso del Programa • Elaborar recomendaciones generales y específicas que el Programa pueda implementar, tanto a nivel normativo como operativo. • Analizar si la gestión y la articulación de los procesos contribuyen al logro del objetivo del Programa. | |
| 1.7 Metodología utilizada en la evaluación: | |
| Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Este tipo de evaluación principalmente se realiza a partir de técnicas de investigación cualitativa como son el análisis documental, organización y valoración de la información, observación directa, estudios de caso, entrevistas semiestructuradas y grupos (focus grupo). Es la primera etapa de la evaluación y se caracterizó por hacerse desde el escritorio, es decir, para esta solo se procesa información recopilada o entregada para hacer valoraciones y los hallazgos propios de la evaluación (SHCP, 2019). En otras | |



palabras, con dicho análisis se busca detectar, obtener y consultar bibliografía a través del acopio, organización, sistematización y valoración de información contenida en registros administrativos, documentos oficiales, evaluaciones externas, documentos normativos, sistemas de información y documentos relacionados con el programa (SDSH, 2020, p. 11).

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

1. El programa opera desde dos vertientes principales, la gerencial y la operativa. A nivel gerencial (URP), se encontró que, los actores involucrados en la ejecución tienen sus actividades debidamente documentadas, y sus funciones están metodológicamente estructuradas, es decir, conocen ampliamente tanto los procesos de atención médica como los administrativos.
2. El nivel operativo, se operan algunos de los procesos, específicamente los relacionados con: la solitud de los apoyos, selección de beneficiarios, producción de los bienes y servicios, seguimiento a los beneficiarios y monitoreo de los apoyos y contraloría social y satisfacción de los beneficiarios. Sin embargo, en lo que respecta a la documentación de dichos procesos, no se encontró información que describiera cada una de las actividades necesarias para la ejecución de estos; por lo que, pese a que los actores entrevistados conocen sus respectivos procesos, es indispensable que los tengan documentados, dado que, es una herramienta fundamental de consulta, sobre todo cuando se presenta una rotación de personal.
3. El programa ejecuta los procesos de forma oportuna, eficaz y eficiente, lo cual contribuyó al logro de sus objetivos y metas.

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 Programa cuenta con normatividad establecida para acceder a los apoyos.
2. El Programa opera en apego a las disposiciones administrativas estatales e institucionales.
3. El programa tiene documentados algunos procedimientos administrativos y operativos.

2.2.2 Oportunidades

1. Elaborar una manual de Procedimientos que abarque todos los procesos que se llevan a cabo en el Programa.
2. El programa podría servir como referencia para el diseño de programas similares a nivel nacional o internacional.

2.2.3 Debilidades

1. La constante rotación del personal implica que los expedientes médico-administrativos se manden incompletos, lo que provoca retraso en la validación de éstos.
2. El tiempo para las validaciones de algunas partidas presupuestales tarda hasta un mes, lo que retrasa la adquisición de insumos.

2.2.4 Amenazas

1. Ajustes negativos en el presupuesto estatal podrían afectar el objetivo del programa y disminuir los apoyos.
2. La pandemia derivada del COVID-2019 provocó que se realizarán ajustes a los requisitos de acceso al programa, es decir, para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se hicieron modificaciones a las ROP.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN



Como se mencionó en el apartado metodológico, la evaluación de procesos tuvo como objetivo realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Programa “Q0060 Mi Hospital Cercano” que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del Programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras (ISAPEG, 2021).

Con base en lo anterior, se analizó tanto información documental como la obtenida a través de los instrumentos de recolección (entrevistas a profundidad) se determinó que en general, algunos de los procesos están definidos de forma parcial en el documento normativo, es decir, existen algunos elementos que vislumbran o que, de algún modo permitieron comprender como funciona cada proceso durante la operación del programa. Lo anterior, se debe a la experiencia del personal que se desempeña en el programa, lo cual ha permitido el cumplimiento de sus metas anuales y de los objetivos para los que fue creado. Como se mencionó en párrafos anteriores, el análisis de los procesos se realizó a partir de la revisión documental de la generada en las entrevistas. Con dicha información se construyó un panorama general sobre cómo están estructurados los procesos.

Aunado lo anterior, se identificaron algunas áreas de oportunidad que podrían contribuir a consolidar cada uno de los procesos ya definidos; por ejemplo, es importante los actores responsables de la ejecución de dichos procesos documente sus tareas y actividades específicas a través herramienta metodológica como cartas de procesos y diagramas de flujo; lo cual de cierta forma facilitaría la consulta de pasos de deben llevar a cabo para cumplir con el objetivo del programa. Asimismo, es necesario desarrollar un manual de procesos donde se definan de forma clara, detallada específica dichos procesos, por lo que, se sugirió diseñar estas herramientas de apoyo.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

1. Desarrollar un documento de diagnóstico del Programa.
2. Documentar los principales procesos y procedimientos del Programa Social Estatal y/o Proyecto de Inversión.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Alejandro Castillo Esparza

4.2 Cargo: Coordinador de la Evaluación

4.3 Institución a la que pertenece: REDSOLUT S.A.S.

4.4 Principales colaboradores: Lic. Nefi Gustavo Trujillo Barrientos; Lic. Rafael Islas Pineda.

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: redsolut.sas@gmail.com

4.6 Teléfono (con clave lada): 4813911649

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Mi Hospital Cercano

5.2 Siglas: Q0060

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato

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

Poder Ejecutivo X Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo

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

Federal Estatal X 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):

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Dirección General de Servicios de Salud del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato | |
| 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: Dr. Francisco Javier Magos Vázquez | Unidad administrativa: Dirección General de Servicios de Salud |
| 6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
| 6.1 Tipo de contratación: | |
| 6.1.1 Adjudicación Directa__ 6.1.2 Invitación a tres_X_ 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 General de Planeación y Desarrollo | |
| 6.3 Costo total de la evaluación: \$300,208.00 (Trescientos mil doscientos ocho pesos 00/100 M.N.) que incluye I.V.A | |
| 6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal | |
| 7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN | |
| 7.1 Difusión en internet de la evaluación: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato | |
| 7.2 Difusión en internet del formato: Por publicar: La página oficial del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato | |
| <ul style="list-style-type: none"> • https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php | |

