

Anexo 6. Difusión de los resultados de la evaluación

Formato. Difusión de los resultados de la evaluación. Para la difusión de los resultados de la evaluación se requieren los siguientes apartados
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 Específica de Desempeño del Programa Social Q1241 Cuidando Mi Trasplante del Ejercicio Fiscal 2021
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 01/09/21
1.3 Fecha de término de la evaluación: 31/12/21
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 Planeación y Desarrollo
1.5 Objetivo general de la evaluación:
Contar con una valoración del desempeño del programa social Q1241 “Cuidando mi Trasplante” sobre el ejercicio fiscal 2020 con base en la información entregada por las unidades responsables de su operación y evaluación para contribuir a la toma de decisiones.
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:
<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar una breve descripción y valoración de los elementos cualitativos del programa (origen y análisis del problema público, justificación de la intervención, alineación a planes de desarrollo, etc.) ● Reportar los resultados y productos del programa evaluado, mediante el análisis de los indicadores de resultados, de los indicadores de servicios y gestión, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa. ● Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), haciendo un comparativo respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas. ● Disponer de una valoración integral de los indicadores de la Matriz de Indicadores y los procesos para obtener los datos que permiten su reproducción. ● Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora del programa derivado de las evaluaciones externas. ● Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa. ● Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones del programa. ● Contar con una Evaluación Integral del Desempeño de los temas de política pública valorados en la EED, con una Ficha Narrativa y una Ficha de Monitoreo y Evaluación que valore de manera breve su desempeño en distintas áreas. ● Establecer si los indicadores estratégicos y de gestión cumplen con los criterios mínimos necesarios para medir los objetivos en un punto determinado en el tiempo.
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:
La Metodología de evaluación consiste en trabajo de gabinete para organizar, revisar y valorar la información documental proporcionada por los responsables del Programa, la cual se complementa con trabajo de campo o entrevistas a profundidad con los servidores públicos involucrados. La valoración de la información del Programa se presenta conforme a los Términos de Referencia (TDR), tanto en formato libre, como en los instrumentos de evaluación descrito en los Anexos Técnicos, a partir de los cuales se elabora un informe final de evaluación que contiene todos los apartados de los TDR.
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:
La base técnica y metodológica general que sigue la evaluación es la Matriz de Marco Lógico (MML), avalada y empleada por el CONEVAL y la SHCP. Con base en dicho enfoque, se emplean técnicas de trabajo de gabinete y trabajo de campo, a efecto de acopiar información que permita evaluar el desempeño del Programa a partir de la lógica causal determinada por dicha MML en sus distintos niveles: Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- Por su naturaleza, el Programa tiene un elevado potencial de impacto en la calidad de vida y en la salud integral de los pacientes trasplantados en Guanajuato, particularmente aquéllos sin derechohabiencia, al reducir la probabilidad de rechazo del órgano injertado, gracias a la terapia inmunosupresora que reciben.
- Gracias al Programa, la población beneficiaria tiene mayores posibilidades de retomar sus actividades laborales y/o rutinarias, elevando su calidad de vida.
- De ahí la necesidad de fortalecer al Programa y mejorar su efectividad e impacto sobre la población objetivo. En particular, los cambios sugeridos permitirán cumplir con los estándares que establece la Metodología del Marco Lógico. Con ello, se asegura que cada peso invertido por el Programa, tendrá un uso adecuado, justificado y medible, al responder a una lógica causal desde los medios hasta los fines, con un impacto en los niveles de Propósito y Fin. Asimismo, estas modificaciones se reflejarán en una mayor la calidad de los indicadores en cada nivel de la Estructura Analítica Programática.
- El seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones externas anteriores, permitirá sin duda continuar mejorando el diseño y operación del Programa y, con ello, contribuir al logro de los objetivos y metas planteados en cada nivel de la MIR, incluyendo, por su puesto en el Propósito y el Fin, que es en donde se reflejan las mejoras en las condiciones de vida y de salud de los pacientes trasplantados.

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 tiene un elevado potencial de impactar en la calidad de vida y en la salud integral de los pacientes trasplantados en Guanajuato, particularmente aquéllos sin derechohabiencia, al reducir la probabilidad de rechazo del órgano injertado, gracias a la terapia inmunosupresora que reciben.
2. El Programa cuenta con un Diagnóstico y una MIR bajo el enfoque de la Marco Lógico, lo que contribuye a tener una estructura lógica causal y a regirse bajo estándares requeridos por instancias nacionales e internacionales dedicadas al diseño, seguimiento y evaluación de programa y proyectos.
3. El Programa cuenta con documentos institucionales para su planeación y operación anual, como son: diagnóstico, Reglas de Operación, Matriz de Indicadores de Resultados.
4. El Programa dispone de herramientas institucionales para su monitoreo y seguimiento, que son empleadas para los programas sociales, como son: las fichas de monitoreo trimestral, las fichas técnicas de indicadores y los reportes mensuales de avance del ejercicio de presupuesto.
5. El personal del Programa tiene experiencia en operarlo desde 2015, aunque con ROP distintas, pero con objetivos muy similares.
6. El personal operativo da seguimiento (aunque de manera informal y no sistematizada) a los beneficiarios posterior a la entrega del apoyo, lo que brinda información valiosa (aunque incompleta) para evaluar el impacto del Programa.

2.2.2 Oportunidades

1. El estado de Guanajuato cuenta con una geografía relativamente favorable para el seguimiento de los pacientes trasplantados (versus otras entidades de mayor tamaño y de geografía accidentada).
2. Las tendencias internacionales y nacionales en materia de políticas públicas de salud apuntan hacia el fortalecimiento de iniciativas como las planteadas por el Programa, con elevado impacto en la calidad de vida de los beneficiarios de bajos recursos y sin derechohabiencia.
3. Es posible fortalecer las sinergias con el Gobierno Federal para incrementar y complementar el presupuesto e impacto del Programa.
4. El estado de Guanajuato presenta una dinámica económica superior a la media nacional, lo que representa una oportunidad para que los pacientes trasplantados tengan más y mejores opciones laborales y productivas versus otras entidades de mayor marginación.

2.2.3 Debilidades
1. El indicador del Fin no mide lo descrito en el Resumen Narrativo de la MIR 2021, objetivo relacionado con la esperanza de vida y la salud integral de los pacientes trasplantados.
2. La problemática no se encuentra adecuadamente identificada y formulada en el Diagnóstico, lo que se refleja en un incorrecto Resumen Narrativo e indicador al nivel del Propósito de la MIR 2021.
3. El Programa no efectúa evaluaciones de impacto de mediano y largo plazos, en la calidad de vida de los pacientes beneficiados.
4. El Programa no cuenta con un plan estratégico que establezca objetivos, metas y acciones de mediano y largo plazos.
5. El Programa no cuenta con la estructura organizacional dedicada a la atención del Programa de manera integral, lo que limita su desempeño e impacto social.
6. El Programa no cuenta con procesos y herramientas de gestión de información adecuados, lo que limita la calidad de la información para su seguimiento, comparabilidad y explotación.
7. Los indicadores de la MIR no cumplen cabalmente con las características o atributos de un buen indicador.
2.2.4 Amenazas
1. El Programa no cuenta con las suficientes atribuciones para acopiar de forma completa y oportuna la información de las instituciones de salud sobre la evolución de los pacientes beneficiados y/o trasplantados en el estado.
2. Al no disponer de un Plan Estratégico, se desconocen las tendencias de la demanda en el mediano y largo plazos, así como al nivel territorial en el estado de Guanajuato.
3. La falta de una estructura organizacional formal al interior del ISAPEG, dedicada a la operación del Programa, con los recursos y atribuciones necesarios, representa una amenaza para lograr cabalmente los objetivos planteados.
3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN
3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:
i) Elaborar un Plan Estratégico que permita identificar y conocer las tendencias y la demanda en el mediano y largo plazos, así como a lo largo y ancho del territorio del estado de Guanajuato, lo que contribuiría a mejorar la planeación y programación de las acciones y componentes del Programa.
ii) Modificar el indicador del Fin para que mida o aproxime la esperanza y/o calidad de vida, y la salud integral, de los guanajuatenses, dada la contribución a la reducción en la tasa de rechazo del órgano trasplantado, gracias al medicamento inmunosupresor.
iii) Desarrollar un sistema de gestión de información específicamente diseñado para el Programa, a efecto de captar información más completa y consistente de la aplicación de las encuestas a los beneficiarios, posterior al apoyo recibido, lo que contribuirá a conocer la mejora en la calidad de vida de los pacientes trasplantados gracias al Programa.
iv) Incorporar en las encuestas de evaluación del Programa que se aplican al final del período de beneficencia a cada participante (Anexo V del "Procedimiento del Programa Cuidando Mi Trasplante Q1241"), las mismas variables socioeconómicas, a fin de facilitar la comparabilidad y trazabilidad de la población que recibe el beneficio.
v) Adecuar el Resumen Narrativo y el Nombre de Indicador a nivel Propósito, a efecto de que se planteen y midan resultados de impacto o estratégicos; en particular, el grado en que el nivel de rechazo del órgano trasplantado se reduce gracias a la entrega de los medicamentos inmunosupresores.
vi) Digitalizar los expedientes médicos validados y entregados, así como las entrevistas realizadas a los beneficiarios, a efecto de facilitar el seguimiento posterior a la entrega de los apoyos.
vii) Mejorar la claridad de los indicadores de la MIR conforme al Anexo 1: "Ficha de Indicadores". En particular, en los niveles de Fin y propósito, acotar la redacción de las variables asociadas a la población objetivo, para que ésta refiera a pacientes trasplantados "sin derechohabiencia". Asimismo, en el nivel de Componentes, como parte de la variable "Número total de medicamentos inmunosupresores destinados a pacientes trasplantados", definir el concepto "destinados" dentro de la Ficha Técnica del indicador, ya que no es clara si se refiere al número total de pacientes trasplantados sin derechohabiencia, o bien al número de pacientes trasplantados sin derechohabiencia programados.
4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:
Héctor Eduardo Iturribarria Pérez
4.2 Cargo:
Coordinador de Evaluación
4.3 Institución a la que pertenece:
BAAST Ideas
4.4 Principales colaboradores:
Cutberto Anduaga Lugo, Huitzi Alcántara Carrillo
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:
hiturrip@hotmail.com
4.6 Teléfono (con clave lada):
55 45 04 88 93

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Cuidando Mi Trasplante
5.2 Siglas: Q1241
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 <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Centro Estatal de Trasplantes 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. Rodrigo López Falcony transplantes@guanajuato.gob.mx (477) 7809020 ext.1095
Unidad administrativa: Centro Estatal de Trasplantes
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN
6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa <input type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/>
6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input type="checkbox"/>
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección General de Planeación y Desarrollo
6.3 Costo total de la evaluación: \$156,600.00 (Ciento cincuenta y seis mil pesos 00/100 M.N.) I.V.A. incluido
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: https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php
Por publicar: https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php