

EVALUACIÓN Y ACCIONES DEL FASSA

ENERO 2018

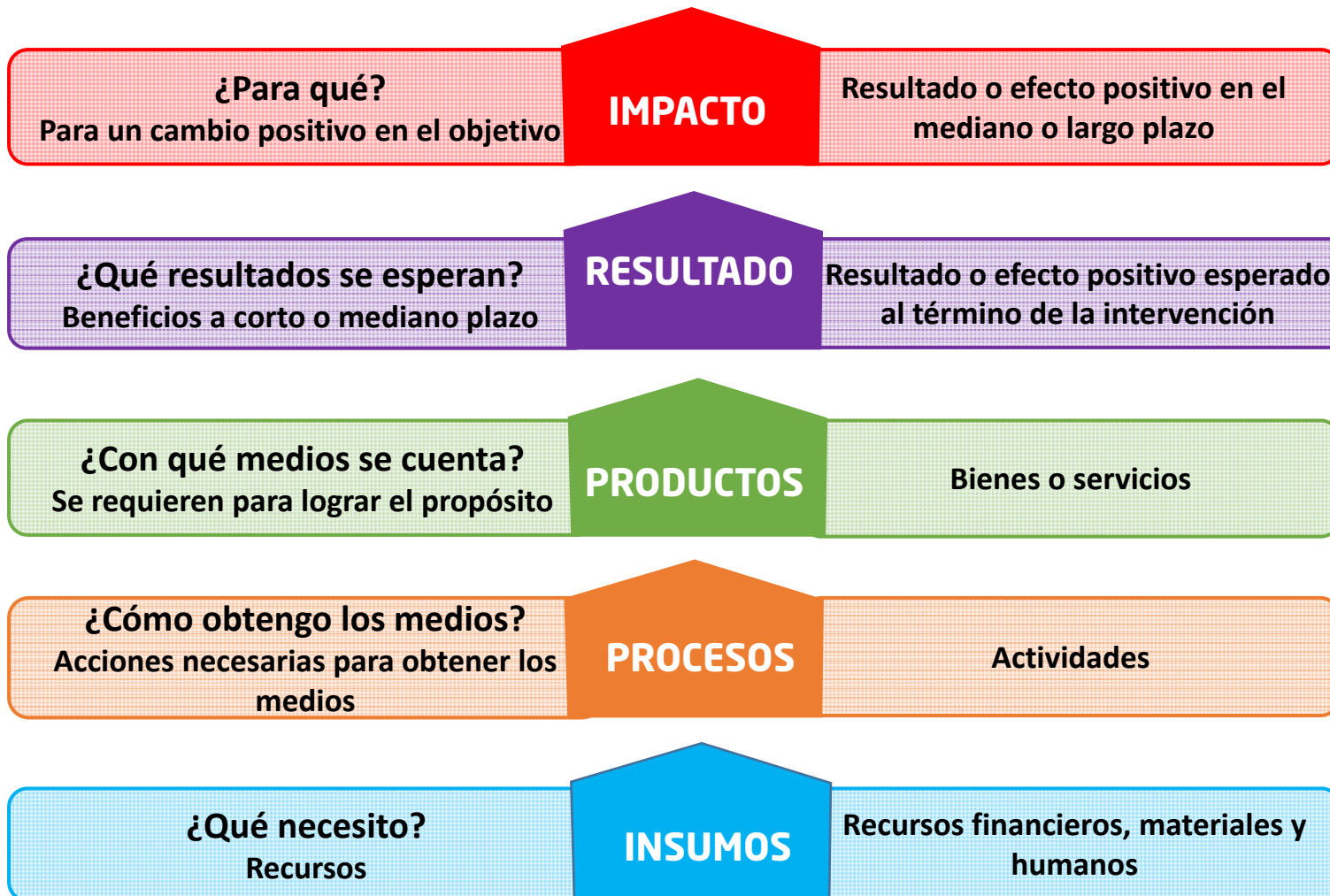


SS
ESTADO DE VERACRUZ

VER Salud
SECRETARÍA DE SALUD



BASES PARA LA EVALUACIÓN



DESEMPEÑO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



DESEMPEÑO

Noción estratégica, en la que se **asocian** las **metas logradas** y los **recursos organizativos utilizados** para este ambiente a la organización.



SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN

Seguimiento a niveles de insumos, productos y medios, en este sentido, el seguimiento observa y **mide** qué tan bien se están **generando los productos** mediante la utilización de los **insumos** y su procesamiento a través de las **actividades**.



SEGUIMIENTO DE LOS RESULTADOS

Consiste en dar seguimiento al logro de los resultados o **efectos esperados** en el **mediano y largo plazo**, el establecimiento de estos resultados o efectos es la parte medular de la planeación nacional de un Estado.



EVALUACIÓN

Es el análisis sistemático y objetivo de un proyecto, programa o **política en curso o concluida**, que se analiza con el propósito de determinar la pertinencia y el **logro de los objetivos**, la **eficiencia**, eficacia, calidad, resultados, **impacto** y **sostenibilidad** de éstos, aportando información fidedigna y útil sobre los resultados obtenidos que permitan mejorar la toma de decisiones.

INFORMACIÓN OBTENIDA ACCIONES CORRECTIVAS



1

Analizar y medir la eficacia en la ejecución de los procesos operativos mediante las cuales se implementa el programa.

2

Promover una cultura de transparencia y rendición de cuentas.

3

Detectar problemas operativos que, de resolverse, permitirían alcanzar mayores niveles de eficiencia.

4

Retroalimentar a los tomadores de decisiones con respecto a la pertinencia del diseño de los programas, la medición del desempeño e impactos y la detección de áreas susceptibles de mejora en la implementación de la acción pública.

5

Medir y documentar los resultados e impactos de los recursos empleados en el logro de los objetivos de desarrollo empleados.

ERRORES COMUNES AL IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION

No establecer **metas realistas**

Usar **tecnologías complejas** que dificulten la capacitación de los responsables de programas para el reporte de avances

No establecer correctamente las fechas en que los encargados deberán reportar la información correspondiente

No acotar de manera clara y concisa el proceso de generación de indicadores

Construir **indicadores que no muestren información relevante** ni permita establecer una meta

Omitir el proceso de retroalimentación cada determinado tiempo

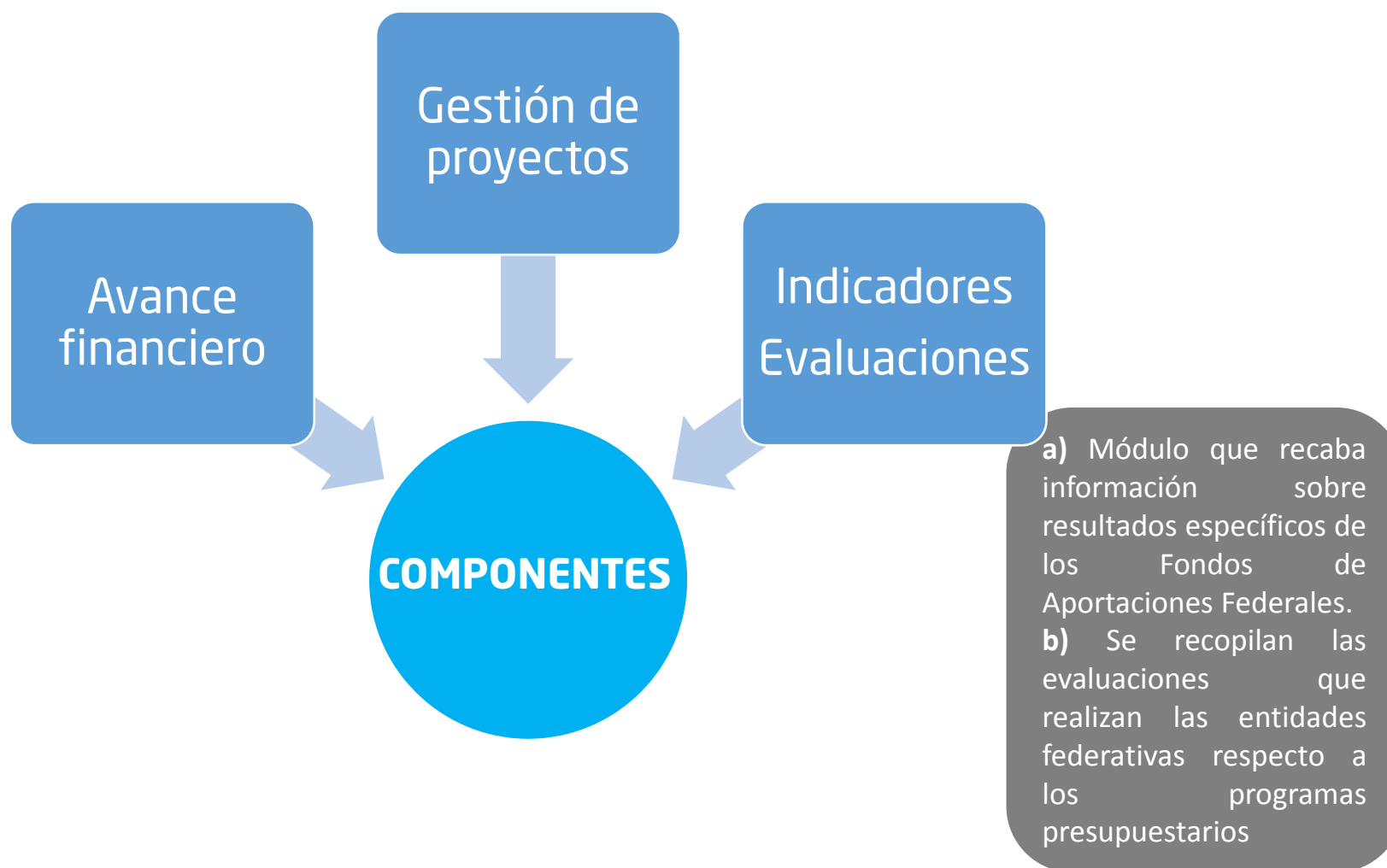
No actualizar los lineamientos que guíen e seguimiento y la evaluación

No asignar suficiente tiempo para hacer un verdadero análisis de los avances en las metas de los indicadores, después de que los responsables reporten la información



Servicios de Salud de Veracruz																				
Dirección de Planeación y Desarrollo																				
Subdirección de Modelos de Atención y Referenciación																				
Departamento de Programación y Evaluación																				
Nombre del Programa Presupuestario 2017: A.B.U.134.P.Salud Materna y Perinatal																				
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Formula	Línea Base (2011)	Frecuencia	Metas				Avances			Justificación							
Nivel	Objetivo					2017	Numerador	Denominador	Resultado	Numerador	Denominador	Resultado								
Fin	Contribuir a disminuir la ocurrencia de la mortalidad materna en el Estado mediante la atención obstétrica	Razón de muerte materna	(Número de muertes maternas/Número de nacidos vivos estimados por CONAPO)	57	Anual	54.5	54	140,582	38.4	44	145,304	30.3	No requiere justificación							
Propósito	Mujeres responsables de SESVER (Población de SESVER e IMSS Oportunidades) reciben atención en el periodo obstétrico	Razón de muerte materna en población responsable de SESVER	(Muertes maternas responsables de SESVER (Población de SESVER e IMSS Oportunidades)/Número de nacidos vivos estimados de la población responsable de SESVER)	75.5	Anual	49.9					41	94,306	43.5							
					Trimestral										13	23,577	53.0	9	23,577	38.2
					Trimestral										26	23,577	110.3	7	23,577	29.7
					Trimestral										39	23,577	165.4	16	23,577	67.9
					Trimestral										50	23,577	212.1	9	23,577	38.2
Componente 1	[C.1] Municipios con redes sociales en salud materna y perinatal implementadas	Proporción de municipios con redes sociales en salud materna y perinatal	(Municipios con Redes sociales implementadas/Número de municipios en el Estado)*100	(2013) 36.3	Anual	50.00					165	212	77.8							
					Trimestral										26	212	12.3	27	212	12.7
					Trimestral										27	212	12.7	26	212	12.3
					Trimestral										26	212	12.3	70	212	33.0
					Trimestral										27	212	12.7	42	212	19.8
Actividad A1C1	[A1.C.1] Activación de club de embarazadas en unidades médicas	Proporción de unidades médicas de primer nivel con club de embarazadas activo	(Número de unidades médicas de primer nivel con club de embarazadas activo/Número de unidades médicas de primer nivel de SESVER)*100	(2013) 55.9	Anual	75.0					740	802	92.3							
					Trimestral										150	200	75.2	233	200	116.5
					Trimestral										300	400	75.0	155	400	38.8
					Trimestral										450	600	75.0	253	600	42.2
					Trimestral										602	802	75.1	99	802	12.3

SISTEMA DE FORMATO ÚNICO





Los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) son los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de los programas con base en las recomendaciones y sugerencias señalados por el evaluador a fin de contribuir en la optimización del desempeño de los programas presupuestarios.



Los ASM contribuyen a la toma de decisiones presupuestarias y a la detección de áreas de mejora de los programas presupuestarios, mediante el análisis, la valoración y la evaluación objetiva y estandarizada de su información de desempeño

CLASIFICACIÓN DE ASM

