

Anexo 1
Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa de Prevención y Atención de VHI/SIDA y otras ITS 2017, con base en indicadores estratégicos y de gestión.

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 05/09/2018

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 15/11/2018

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

Nombre: Juan Manuel Catzim

Unidad administrativa: Centro de Evaluación del Desempeño

1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa de Prevención y Atención de VHI/SIDA y otras ITS 2017 con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación: Presentar el origen de y el destino de los recursos del programa evaluado. Realizar un análisis del comportamiento presupuestal de los fondos y programas. Analizar el proceso de planificación para el cumplimiento de los objetivos de los fondos y programas.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación: Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados del CONEVAL.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios_X_ Entrevistas_X_ Formatos__ Otros__ Especifique:

Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Mediante trabajo de gabinete, reuniones con miembros del sistema y los responsables de los programas. Usando los Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultado del CONEVAL. con la información proporcionada por el Servicio Estatal de Salud (SESA).

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: Al realizar la revisión del material informativo proporcionado del Programa de Prevención y Atención de VHI/SIDA y otras ITS 2017. Al realizar la revisión del material informativo proporcionado del programa Vacunación se presentaron dificultades para contestar satisfactoriamente el cuestionario de evaluación.
2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.
2.2.1 Fortalezas: El programa cuenta con un diagnóstico del problema. Se proporciona información empírica de la situación del programa y del porqué de su implementación. El propósito se encuentra vinculado con los objetivos.
2.2.2 Oportunidades: Cuenta con ROP las cuales señalan la manera de incorporarse al programa. La población atendida según indicadores muestra amplia cobertura y se refleja en los avances del programa.
2.2.3 Debilidades: El programa carece un padrón de beneficiarios que incluya socioeconómica de los mismos. El programa no contiene un diagrama de flujo de los procesos es decir de los componentes para la operación del programa. No se cuenta con Diagnostico claro del problema.
2.2.4 Amenazas: Ejecución de la normativa federal con la entrada en vigor de la ley de disciplina. Aumento en los costos de los bienes y servicios contratados. No se proporcionó información de programas de evaluaciones externas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN
3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación: A partir del análisis general de la documentación proporcionada por la dependencia se puede observar que el Programa de Prevención y Atención de VHI/SIDA y otras ITS 2017 cumplió con su objetivo. Sin embargo, es importante considerar los puntos anteriores para mejorar en cuanto a la documentación proporcionada sea la adecuada y poder realizar el análisis de manera completa y emitir una opinión más oportuna sobre el programa, en este sentido se debe entregar cada uno de los anteriores puntos, en suma importancia con las ROP que son indispensables para guiar el análisis del programa.
3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:
1: Mejorar la organización de la información para su mejor análisis.
2: Proporcionar árbol del problema para comparación de la problemática percibida y descrita en otros documentos.
3: Mejorar la planeación de las metas, para mejor cobertura del programa en cuanto a su difusión, correcta y oportuna, de los bienes y servicios con los que se planea atender a la población.
4: Proporcionar formato de solicitud de incorporación al programa y facilitar una dirección electrónica para verificar las caracterizas de esta.
5: Proporcionar listado de personas que reciben el programa.
6: Proporcionar documento de manera oportuna para solventar inconsistencias.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA	
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:	Miguel Ángel Uitzil May
4.2 Cargo:	Coordinador y representante legal de la firma
4.3 Institución a la que pertenece:	Miguel Ángel Uitzil May
4.4 Principales colaboradores:	José Carlos Yam Chi Gerardo Rivera Cazares Héctor Gabriel Hoy Cauich Diana Elizabeth Avilés Mendoza
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:	miguel.uitzil@consultoresmcn.com
4.6 Teléfono (con clave lada):	(998)9148251

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s):	Prevención y Atención de VHI/SIDA y otras ITS 2017
5.2 Siglas:	N/A
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s)	Servicios Estatales de Salud
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):	Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):	Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):	Despacho de la Dirección de Servicios de Salud.
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:	Unidad administrativa:

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: Centro de Evaluación del Desempeño
6.3 Costo total de la evaluación: \$ 1,374,600.00 (Total de 16 programas)
6.4 Fuente de Financiamiento : Ingresos Propios

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en internet de la evaluación: www.sefiplan.qroo.gob.mx/CEQROO
7.2 Difusión en internet del formato: www.sefiplan.qroo.gob.mx/CEQROO