



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Seguro Integral de Salud



**CTB** AGENCIA BELGA  
DE DESARROLLO

# INFORME DE RESULTADOS 2013

PROGRAMA DE APOYO A LA  
POLITICA DE ASEGURAMIENTO  
UNIVERSAL EN SALUD EN EL  
PERÚ A TRAVES DEL SIS - SISTEC



Lima, enero del 2014

## Contenido

<b>SIGLAS</b> .....	<b>4</b>
<b>1 INTERVENCIÓN DE UN VISTAZO (MÁX. 2 PÁGINAS)</b> .....	<b>5</b>
1.1    FORMULARIO DE INTERVENCIÓN .....	5
1.2    EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO .....	5
1.3    AUTOEVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO .....	6
1.3.1 <i>Pertinencia</i> .....	6
1.3.2 <i>Eficacia</i> .....	6
1.3.3 <i>Eficiencia</i> .....	6
1.3.4 <i>Sostenibilidad potencial</i> .....	6
1.4    CONCLUSIONES.....	7
<b>2 RESULTADOS MONITORING</b> .....	<b>8</b>
2.1    DESARROLLO DEL CONTEXTO .....	8
2.1.1 <i>Contexto general</i> .....	8
2.1.2 <i>Contexto institucional</i> .....	8
2.1.3 <i>Contexto de gestión: modalidades de ejecución</i> .....	8
2.1.4 <i>Contexto armo</i> .....	9
2.2    PRODUCTOS DEL RENDIMIENTO .....	9
2.2.1 <i>Progreso de indicadores</i> .....	9
2.2.2 <i>Análisis del progreso realizado</i> .....	9
2.2.3 <i>Impacto potencial</i> .....	9
2.3    RENDIMIENTO RESULTADO 1.....	9
2.3.1 <i>Progreso de indicadores</i> .....	10
2.3.2 <i>Progreso de actividades principales</i> .....	10
2.3.3 <i>Análisis del progreso realizado</i> .....	10
2.4    RENDIMIENTO RESULTADO 2.....	11
2.4.1 <i>Progreso de indicadores</i> .....	11
2.4.2 <i>Progreso de actividades principales</i> .....	11
2.4.3 <i>Análisis del progreso realizado</i> .....	11
2.5    RENDIMIENTO RESULTADO 3.....	11
2.5.1 <i>Progreso de indicadores</i> .....	11
2.5.2 <i>Progreso de actividades principales</i> .....	12
2.5.3 <i>Análisis del progreso realizado</i> .....	11
2.6    RENDIMIENTO RESULTADO 4.....	13
2.6.1 <i>Progreso de indicadores</i> .....	13
2.6.2 <i>Progreso de actividades principales</i> .....	13
2.6.3 <i>Análisis del progreso realizado</i> .....	13
2.7    RENDIMIENTO RESULTADO 5.....	13
2.7.1 <i>Progreso de indicadores</i> .....	13
2.7.2 <i>Progreso de actividades principales</i> .....	13
2.7.3 <i>Análisis del progreso realizado</i> .....	13
2.8    TEMAS TRANSVERSALES .....	14
2.8.1 <i>Género</i> .....	14
2.8.2 <i>Medio ambiente</i> .....	14
2.9    GESTIÓN DE RIESGOS .....	15
<b>3 DIRECCIÓN Y APRENDIZAJE</b> .....	<b>16</b>
3.1    REORIENTACIONES ESTRATÉGICAS.....	16
3.2    RECOMENDACIONES.....	16
3.3    ENSEÑANZAS APRENDIDAS.....	16

<b>4. ANEXOS .....</b>	<b>17</b>
4.1 CRITERIOS DE CALIDAD .....	17
4.2 DECISIONES TOMADAS POR EL COMITÉ DIRECTIVO Y SEGUIMIENTO.....	21
4.3 MARCO LÓGICO ACTUALIZADO .....	22
4.4 MoRE RESULTADOS DE UN VISTAZO.....	23
4.5 INFORME “PRESUPUESTO FRENTE AL AÑO/MES ACTUAL” .....	23
4.6 RECURSOS DE COMUNICACIÓN .....	23
4.7 BALANCE FINANCIERO.....	24

## Siglas

<b>Sigla</b>	<b>Significado</b>
APCI	Agencia Peruana de Cooperación Internacional
ATI	Asesor Técnico Internacional
AUS	Aseguramiento Universal en Salud
CDP	Comité Directivo del Programa
CS	Convenio Específico
CTB	Agencia Belga al Desarrollo
DGD	Dirección General de Cooperación al Desarrollo
DN	Director Nacional
DTF	Documento Técnico y Financiero
MINSA	Ministerio de Salud
PIT	<i>Project Information Tool</i> – Herramienta de Información sobre Programas
PO	<i>Program Officer</i> – Oficial de Programa
POA	Plan Operativo Anual
POG	Plan Operativo General
Q	Trimestre
RESREP	Representante Residente de la CTB
RRHH	Recursos Humanos
SIS	Seguro Integral de Salud
TdR	Términos de Referencia
UDR	Unidad Desconcentrada Regional

# 1 Intervención de un vistazo

## 1.1 Formulario de intervención

Nombre del Programa	Programa de apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú a través del SIS - SISTEC
Código Navisión	PER 10 017 11
Lugar	Perú: Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, otros por redefinir
Presupuesto total de la prestación	€ 16,500,000
Aporte Belga	€ 13,500,000
Aporte Perú	€ 3,000,000
Institución Nacional socia	Seguro Integral de Salud - SIS
Fecha inicio Convenio Específico	25 de octubre de 2013
Fecha de inicio de la ejecución / instalación CDP	28 de noviembre de 2013
Duración ejecución	CS: 6 años Ejecución : 5 años
Fecha final del periodo de ejecución	Q2 2019
Fecha final Convenio Específico	25 de octubre de 2019
Modalidades de gestión	Cogestión
Grupo meta	Población asegurada al Sistema Universal de Salud, población en situación de pobreza, SIS
Impacto (Objetivo general)	El derecho de toda persona en situación de pobreza y pobreza extrema a servicios de calidad ha sido garantizado mejorando el nivel de salud de la población.
Outcome (Objetivo específico)	Al 2018, la cobertura de afiliación y de beneficios del Seguro Integral de Salud ha sido extendida con garantías de calidad implementadas para hombres, mujeres, niños y niñas en situación de pobreza y extrema pobreza, según sus necesidades diferenciadas, en regiones priorizadas del país en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.
Outputs (Resultados)	<u>Resultado 1:</u> Se ha extendido la cobertura efectiva de la población a un sistema de aseguramiento de salud, especialmente de los que se encuentran en situación de pobreza. <u>Resultado 2:</u> Se ha ampliado la cobertura de beneficios de acuerdo al perfil demográfico y epidemiológico de la población. <u>Resultado 3:</u> Se ha mejorado la calidad de la atención de los asegurados, mediante la introducción de garantías en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud. <u>Resultado 4:</u> Se ha fortalecido el SIS en el marco del AUS.
Año cubierto por el informe	2013

## 1.2 Ejecución del presupuesto<sup>1</sup>

Código de presupuesto	Descripción de las partidas presupuestarias	PRESUPUESTO DTF 5 AÑOS (€)	2013	TOTAL		Saldo	
			€	€	€	%	€
R1	Se ha extendido la cobertura efectiva de la población a un sistema de aseguramiento de salud, especialmente de los que se encuentran en situación de pobreza.	600.000	0		0	0 %	600.000

R2	Se ha ampliado la cobertura de beneficios de acuerdo al perfil demográfico y epidemiológico de la población	1.250.000	0	0	0 %	1.250.000
R3	Se ha mejorado la calidad de la atención de los asegurados, mediante la introducción de garantías en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.	2.492.418	0	0	0 %	2.492.418
R4	Se ha fortalecido el SIS en el marco del AUS.	7.077.262	0	0	0 %	7.077.262
	Reserva presupuestaria	67.500	0	0	0 %	67.500
Z	Medios generales	2.012.820	1.051,28	1.051,28	0 %	2.011.768,72
<b>REGIE</b>		<b>1.487.000</b>	<b>1.051,28</b>	<b>1.051,28</b>	<b>0%</b>	<b>1.485.948,72</b>
<b>COGESTIÓN</b>		<b>12.013.000</b>	<b>0</b>		<b>0%</b>	<b>12.013.000</b>
<b>TOTAL</b>		<b>13,500,000</b>	<b>1.051,28</b>	<b>1.051,28</b>	<b>0%</b>	<b>13.498.948,72</b>

El único gasto realizado al 31 de diciembre de 2013, es el costo del jurado para la selección del ATI en Q3 de 2013.

### 1.3 Autoevaluación del rendimiento

Sin objeto

#### 1.3.1 Pertinencia

	<b>Rendimiento</b>
<b>Pertinencia</b>	

#### 1.3.2 Eficacia

	<b>Rendimiento</b>
<b>Eficacia</b>	

#### 1.3.3 Eficiencia

	<b>Rendimiento</b>
<b>Eficiencia</b>	

#### 1.3.4 Sostenibilidad potencial

	<b>Rendimiento</b>
<b>Sostenibilidad potencial</b>	

## Conclusiones

Este informe abarca el periodo entre el 25 de octubre y el 31 de diciembre de 2013:

El Convenio Específico habiendo sido ratificado, y por lo tanto, habiendo tomado vigor el 25 de octubre de 2013, el Programa se encuentra en estado de arranque.

Asesor Técnico Internacional – ATI:

Recordatorio: La selección del ATI realizada por la CTB culminó el 5 de abril de 2012.

El proceso de acreditación del ATI se encuentra en curso. Se está esperando su llegada a Perú para el mes de febrero de 2014 luego de una formación de dos semanas en la Sede de la CTB.

Director Nacional - DN:

Convocatoria DN	Mes - Año	Situación
Nº1	Diciembre 2013	Anulada
Nº2	Enero 2014	Desierta

Comité Directivo de Programa – CDP:

CDP de arranque de la ejecución: 28 de noviembre de 2013

En la ausencia todavía tanto del ATI como del DN, le Representación de la CTB en el Perú elaboró y firmó este informe.

Agente de ejecución CTB<sup>2</sup>

**Guy Castadot**  
Representante residente  
de la CTB en el Perú



---

<sup>2</sup> Nombre y firma

## 2 Resultados Monitoring<sup>3</sup>

### 2.1 Desarrollo del contexto

#### 2.1.1 Contexto general

- Au cours de l'année 2013, sous l'impulsion du Président de la République et en coordination avec le Conseil National de la Santé, la Ministre de la Santé, Midori De Habich, a mené un important processus d'élaboration d'une réforme de la santé. L'objectif principal de cette réforme est d'aller vers l'universalisation de la protection en santé.
- Le processus d'élaboration de la réforme s'est concrétisé en décembre 2013 par la publication de plus de vingt décrets législatifs visant entre autre à réorganiser le Ministère de la Santé (MINSA) pour renforcer son rôle recteur et pour créer un Vice-Ministère des prestations et de l'assurance santé dans le MINSA ; à organiser des réseaux intégrés de santé pour l'attention primaire et secondaire; à appliquer des incitants monétaires et non monétaires pour recruter et retenir les professionnels de la santé qui travaillent dans les zones moins développées.
- De plus, parmi ces nouveaux décrets, les plus pertinents pour le programme SISTEC sont:
  - le décret 1163 qui traite des dispositions pour le renforcement du Seguro Integral de Salud (SIS);
  - le décret 1164 qui établit des dispositions pour l'extension de la couverture de la population au SIS en matière d'affiliation au régime de financement subsidié;
  - le décret 1165 qui vise à établir le mécanisme de pharmacies inclusives pour améliorer l'accès aux médicaments essentiels en faveur des affiliés du SIS.
- Concrètement, ces trois décrets ouvrent la possibilité pour le SIS de réaliser des contrats avec des prestataires de soins du secteur privé, visent à améliorer la protection financière en santé via un changement dans la définition des types de population pour une meilleure affiliation sur base de critères géographiques et de vulnérabilité (qui vont plus loin que la dimension de pauvreté), prévoient l'implémentation de nouvelles modalités de remboursement afin d'avoir un impact sur la productivité et la qualité des services de santé.
- Le SIS augmente chaque année de manière substantielle son budget. Pour l'année 2014, il devrait passer à 1400 millions de soles contre moins de 1000 millions de soles en 2013. Le SIS est en train d'élargir son type de financement (introduction du *pago capita* – paiement forfaitaire) et son public potentiel (introduction de plan d'assurance santé pour les entrepreneurs et les indépendants).

#### 2.1.2 Contexto institucional

La parte peruana ha designado como entidad responsable de la ejecución del Programa, en conjunto con la CTB, al Seguro Integral de Salud – SIS.

La gestión del programa recae en un Comité Directivo del Programa (CDP) que preside el Jefe del SIS, Pedro Grillo y en el cual participan también un representante del MINSA, de la APCI y la CTB. El 1er CDP de ejecución ha tenido lugar el 28 de noviembre de 2013.

El SIS cuenta en las Regiones con Oficinas Desconcentradas Regionales (URD).

#### 2.1.3 Contexto de gestión: modalidades de ejecución

La modalidad de ejecución del Programa es la de co ejecución, la cual se considera apropiada, dado que existe una estrecha coordinación técnica y administrativa con el SIS. Se está esperando la designación del Director nacional por parte del SIS.

<sup>3</sup> Impact refiere al objetivo global, Productos refiere al objetivo específico, Resultado refiere al resultado esperado

## 2.1.4 Contexto armo

El Programa recogerá las experiencias desarrolladas por intervenciones previas tanto de otros donantes (UE, BID, Banco Mundial, OPS) que de la Cooperación Belga.

## 2.2 Productos del rendimiento



### 2.2.1 Progreso de indicadores<sup>4</sup>

Productos <sup>5</sup> :					
Al 2018, la cobertura de afiliación y de beneficios del Seguro Integral de Salud ha sido extendida con garantías de calidad implementadas para hombres, mujeres, niños y niñas en situación de pobreza y extrema pobreza, según sus necesidades diferenciadas, en regiones priorizadas del país en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.					
Indicadores <sup>6</sup>					
	Valor línea de base <sup>7</sup> 2014 <sup>8</sup>	Valor año N-1 <sup>9</sup> 201X	Valor año N <sup>10</sup> 201X	Objetivo o año N <sup>11</sup> 201X	Final objetivo <sup>12</sup> 2018

\*No medido  
\*\* No definido

### 2.2.2 Análisis del progreso realizado

Sin objeto

### 2.2.3 Impacto potencial

Sin objeto

## 2.3 Rendimiento Resultado 1<sup>13</sup>



<sup>4</sup> Puede usar la tabla proporcionada, o puede sustituirla por su propio formato de matriz de monitoring. Añada/suprima columnas según el contexto (algunas intervenciones deberán añadir columnas para años anteriores mientras que otras - nuevas - intervenciones no tendrán ningún valor para el año anterior).

<sup>5</sup> Utilice la formulación del productos tal y como se menciona en el marco lógico (TFF)

<sup>6</sup> Use los indicadores tal y como figuran en el marco lógico (de TFF o última versión del marco lógico)

<sup>7</sup> El valor del indicador en momento 0. Se refiere al valor de los indicadores al comienzo de la intervención (línea de base)

<sup>8</sup> La Línea Base del programa está siendo levantada, los valores asignados con cálculos referenciales.

<sup>9</sup> El valor logrado del indicador al final del año N-1

<sup>10</sup> El valor logrado del indicador al final del año N. Si el valor no ha cambiado desde el línea de base o desde el año anterior, este valor debería repetirse.

<sup>11</sup> El objetivo planificado al final del año N

<sup>12</sup> El valor objetivo al final de la intervención

<sup>13</sup> La plantilla aloja hasta 3 Resultados (capítulos 2.2, 2.3, 2.4). Si la intervención tiene más Resultados, simplemente copie y pegue los capítulos de Resultado adicionales. Si la intervención tiene menos de 3 Resultados, simplemente quite los capítulos innecesarios.

Como para el nivel del producto, también puede sustituir esta tabla por el formato propio de la intervención (por ejemplo, de su herramienta para el monitoreo operativo)

Análisis del progreso hacia la consecución del producto. Este análisis debe describir los elementos siguientes: ¿cuál es el progreso hacia la consecución del productos, los Resultados (aún) llegan al proceso de cambio previsto (¿tiene lugar el proceso de cambio?), problemas que surgieron, factores de influencia (positivos o negativos)? ¿Resultados inesperados?

### 2.3.1 Progreso de indicadores

<b>Resultado 1:</b> Se ha extendido la cobertura efectiva de la población a un sistema de aseguramiento de salud, especialmente de los que se encuentran en situación de pobreza.					
Indicadores	Valor línea de base 2014	Valor año N-1 201X	Valor año N 201X	Objetivo año N 201X	Final objetivo 2018

### 2.3.2 Progreso de actividades principales

Progreso de actividades <u>principales</u> <sup>14</sup>	Progreso:			
	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				

### 2.3.3 Análisis del progreso realizado

<sup>14</sup> A: Las actividades van con anticipación a lo previsto  
 B: Las actividades van según lo previsto  
 C: Las actividades van con retraso, las medidas correctivas son necesarias.  
 D: Las actividades van con demasiado retraso (más de 6 meses). Se necesitan medidas correctivas importantes.

## 2.4 Rendimiento Resultado 2

### 2.4.1 Progreso de indicadores

<b>Resultado 2:</b> Se ha ampliado la cobertura de beneficios de acuerdo al perfil demográfico y epidemiológico de la población.					
Indicadores	Valor línea de base 2014	Valor año N-1 201X	Valor año N 201X	Objetivo o año N 201X	Final objetivo 2018

### 2.4.2 Progreso de actividades principales

Progreso de actividades <u>principales</u> <sup>15</sup>	Progreso:			
	A	B	C	D

### 2.4.3 Análisis del progreso realizado

Sin objeto

## 2.5 Rendimiento Resultado 3<sup>16</sup>

### 2.5.1 Progreso de indicadores

<b>Resultado 3:</b> Se ha mejorado la calidad de la atención de los asegurados, mediante la introducción de garantías en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.					
Indicadores	Valor línea de base 2014	Valor año N-1 201X	Valor año N 201X	Objetivo o año N 201X	Final objetivo 2018

\*No medido  
\*\* No definido

<sup>15</sup> A: Las actividades van con anticipación a lo previsto  
B: Las actividades van según lo previsto  
C: Las actividades van con retraso, las medidas correctivas son necesarias.  
D: Las actividades van con demasiado retraso (más de 6 meses). Se necesitan medidas correctivas importantes.

<sup>16</sup> Si el marco lógico contiene más de tres Resultados, copie y pegue el capítulo 2.4 y cree 2.6 para Resultado 4, 2.7 para Resultado 5, etc.

## 2.5.2 Progreso de actividades principales

Progreso de actividades <u>principales</u> <sup>17</sup>	Progreso:			
	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				

## 2.5.3 Análisis del progreso realizado

Sin objeto

<sup>17</sup> A: Las actividades van con anticipación a lo previsto  
B: Las actividades van según lo previsto  
C: Las actividades van con retraso, las medidas correctivas son necesarias.  
D: Las actividades van con demasiado retraso (más de 6 meses). Se necesitan medidas correctivas importantes.

## 2.6 Rendimiento Resultado 4<sup>18</sup>

### 2.6.1 Progreso de indicadores

<b>Resultado 4:</b> Se ha fortalecido el SIS en el marco del AUS.					
<b>Indicadores</b>	<b>Valor línea de base 2014</b>	<b>Valor año N-1 201X</b>	<b>Valor año N 201X</b>	<b>Objetivo año N 201X</b>	<b>Final objetivo 2018</b>

\*No medido

\*\* No definido

### 2.6.2 Progreso de actividades principales

<b>Progreso de actividades <u>principales</u> <sup>19</sup></b>	<b>Progreso:</b>			
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
1				
2				
3				

### 2.6.3 Análisis del progreso realizado

Sin objeto

<sup>18</sup> Si el marco lógico contiene más de tres Resultados, copie y pegue el capítulo 2.4 y cree 2.6 para Resultado 4 , 2.7 para Resultado 5, etc.

<sup>19</sup> A: Las actividades van con anticipación a lo previsto  
B Las actividades van según lo previsto  
C Las actividades van con retraso, las medidas correctivas son necesarias.  
D Las actividades van con demasiado retraso (más de 6 meses). Se necesitan medidas correctivas importantes.

## **2.7 Temas transversales**

### **2.7.1 Género**

### **2.7.2 Medio ambiente**

### **2.7.3 Otro**

## 2.8 Gestión de riesgos <sup>20</sup>

Identificación de riesgos			Análisis de riesgos			Tratamiento de riesgos			Seguimiento de riesgos	
Descripción de riesgos	Periodo de identificación	Categoría	Probabilidad	Impacto potencial	Total	Accione(s)	Responsable	Fecha límite	Progreso	Situación
Que la acreditación del ATI demore y por lo tanto su llegada sea atarazada	Q4	OPS	Baja	Mediana	Bajo riesgo	Carta introducida al SIS y APCI el 30/10/13	PO REPRES	Febrero 2014		En curso
Que el arranque sea lento por la ausencia de Director Nacional	Q4	OPS	Mediana	Alta	Mediano riesgo	Seguimiento al proceso nacional de selección del Director Nacional	PO REPRES	Enero 2014		En curso

<sup>20</sup> Como para la matriz de monitoring (indicadores), puede usar esta plantilla, o puede sustituirla por su propio formato (por ejemplo, de su monitoring operativo), siempre que proporcione la misma información.

### 3 Dirección y Aprendizaje

#### 3.1 Recomendaciones estratégicas

#### 3.2 Recomendaciones

Recomendaciones	Actor	Plazo

#### 3.3 Enseñanzas aprendidas

Enseñanzas aprendidas	Público meta

## 4 Anexos

### 4.1 Criterios de calidad

<b>1. PERTINENCIA: El grado en el que la intervención concuerda con las normativas y prioridades locales y nacionales, así como con las expectativas de los beneficiarios.</b>				
<i>Para calcular la puntuación total de este criterio de calidad, haga lo siguiente: al menos una A y ninguna C o D = A; dos B = B; al menos una C y ninguna D = C; al menos una D = D</i>				
<b>evaluación PERTINENCIA:</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
<b>puntuación total</b>				
<b>1.1 ¿Cuál es el nivel actual de pertinencia de la intervención?</b>				
<b>A</b>	Sin duda, permanece integrado en las políticas nacionales y la estrategia belga y responde a los compromisos de eficacia de la ayuda, siendo muy relevante para las necesidades del grupo meta.			
<b>B</b>	Segue encajando bien en las normativas nacionales y la estrategia belga (sin ser siempre explícito), siendo razonablemente compatible con los compromisos de eficacia de la ayuda y relevante para las necesidades del grupo meta.			
<b>C</b>	Hay algunas cuestiones relacionadas con la coherencia con las normativas nacionales y la estrategia belga, la efectividad de la ayuda o la pertinencia.			
<b>D</b>	Hay contradicciones con las normativas nacionales y la estrategia belga, así como con compromisos de eficacia de la ayuda; la pertinencia para las necesidades es cuestionable. Es necesario realizar adaptaciones importantes.			
<b>1.2 Tal y como está diseñada actualmente, ¿se mantiene la lógica de la intervención?</b>				
<b>A</b>	Marco lógico claro y bien estructurado; lógica vertical de objetivos factibles y coherentes; indicadores adecuados; riesgos y supuestos claramente identificados y gestionados; estrategia de salida existente (si procede).			
<b>B</b>	La lógica de la intervención es adecuada, aunque podría necesitar algunas mejoras en cuanto a la jerarquía de objetivos, indicadores, riesgos y supuestos.			
<b>C</b>	Los problemas con la lógica de la intervención pueden afectar al desempeño de la intervención y a la capacidad de realizar el seguimiento y evaluación del progreso; las mejoras son necesarias.			
<b>D</b>	La lógica de intervención es imperfecta y requiere una revisión importante de la intervención para tener una oportunidad de éxito			

<b>2. EFICIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN HASTA LA FECHA: Grado en el que los recursos de la intervención (fondos, pericia, tiempo, etc.) se han convertido en resultados de forma económica.</b>				
<i>Para calcular la puntuación total de este criterio de calidad, haga lo siguiente: al menos dos A y ninguna C o D = A; dos B = B; ninguna C o D = C; al menos una D = D</i>				
<b>evaluación EFICIENCIA: puntuación total</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
<b>2.1 ¿Cómo se gestionan los insumos (económicas, RRHH, bienes y equipo)?</b>				
<b>A</b>	Todos los insumos están disponibles a tiempo y dentro del presupuesto.			
<b>B</b>	La mayor parte de los insumos están disponibles a tiempo y no exigen ajustes de presupuesto importantes. No obstante, se puede mejorar.			
<b>C</b>	La disponibilidad y uso de los insumos afrontan problemas que deben abordarse; de lo contrario, los resultados pueden estar en riesgo.			
<b>D</b>	La disponibilidad y gestión de los insumos tienen graves deficiencias, lo que amenaza la consecución de los resultados. Es necesario un cambio importante.			
<b>2.2 ¿Cómo se gestiona la implementación de actividades?</b>				
<b>A</b>	Actividades implementadas según lo previsto			
<b>B</b>	La mayoría de las actividades van según lo previsto Los retrasos existen, pero no afectan a la entrega de los Resultados.			
<b>C</b>	Las actividades llevan retraso. Es necesario establecer correcciones para una entrega sin tantos retrasos.			
<b>D</b>	Retraso importante. Los Resultados no se entregarán a menos que se realicen cambios en la planificación.			
<b>2.3 ¿Cómo se logran los Resultados?</b>				
<b>A</b>	Todos los Resultados se han entregado y muy probablemente se entregarán según lo programado con buena calidad, contribuyendo a los productos según lo planificado.			
<b>B</b>	Los Resultados se entregan y muy probablemente se entregarán conforme al plan, aunque es posible mejorar en cuanto a calidad, cobertura y tiempos de ejecución.			
<b>C</b>	Algunos Resultados no se entregan/no se entregarán a tiempo o con buena calidad. Es necesario realizar ajustes.			
<b>D</b>	La calidad y la entrega de los Resultados tienen y muy probablemente tendrán graves deficiencias. Es necesario realizar ajustes importantes para garantizar que al menos los productos clave se entreguen a tiempo.			

<b>3. EFICACIA HASTA LA FECHA: Grado en el que se alcanza el productos (Objetivo específico) según lo planificado al final del año N</b>				
<i>Para calcular la puntuación total de este criterio de calidad, haga lo siguiente: al menos una A y ninguna C o D = A; dos B = B; al menos una C y ninguna D= C; al menos una D= D</i>				
evaluación EFICACIA: puntuación total	A	B	C	D
<b>3.1 Tal y como está implementado actualmente, ¿cuál es la probabilidad de conseguir el producto?</b>				
A	La consecución total del producto es probable en cuanto a calidad y cobertura. Los efectos negativos (de haberlos) se han mitigado.			
B	El productos se alcanzará con restricciones menores; los efectos negativos (de haberlos) no han causado demasiados daños.			
C	El productos se alcanzará solo en parte, entre otras cosas debido a los efectos negativos a los que la dirección no pudo adaptarse por completo. Hay que tomar medidas correctivas para mejorar la capacidad de alcanzar el producto.			
D	La intervención no alcanzará su producto a menos que se tomen medidas importantes y fundamentales.			
<b>3.2 Las actividades y los Resultados fueron adaptados (si necesario), para conseguir el producto?</b>				
A	La intervención consigue adaptar sus estrategias/actividades y productos a las condiciones cambiantes externas a fin de alcanzar el producto. Los riesgos y supuestos se gestionan de forma proactiva.			
B	La intervención consigue adaptar de forma relativa sus estrategias a las condiciones cambiantes externas a fin de alcanzar su producto. La gestión de riesgos es más bien pasiva.			
C	La intervención no ha conseguido adaptar por completo sus estrategias a las condiciones cambiantes externas de forma oportuna o adecuada. La gestión de riesgos ha sido más bien estática. Es necesario realizar un cambio importante en las estrategias para garantizar que el proyecto pueda alcanzar su producto.			
D	La intervención no ha podido responder a las condiciones cambiantes externas y los riesgos se gestionaron de forma insuficiente. Se necesitan cambios clave para alcanzar el producto.			

<b>4. SOSTENIBILIDAD POTENCIAL: Grado de probabilidad de mantener y reproducir los beneficios de una intervención a largo plazo (más allá del periodo de implementación de la intervención)</b>				
<i>Para calcular la puntuación total de este criterio de calidad, haga lo siguiente: al menos tres A y ninguna C o D = A ; máximo dos C y ninguna D = B; al menos tres C y ninguna D = C ; al menos una D = D</i>				
<b>evaluación SOSTENIBILIDAD POTENCIAL: puntuación total</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
<b>4.1 ¿Viabilidad financiera/económica?</b>				
<b>A</b>	La sostenibilidad financiera/económica es potencialmente muy buena: los costes de los servicios y el mantenimiento están cubiertos o son asequibles; los factores externos no podrán cambiar este hecho.			
<b>B</b>	La sostenibilidad financiera/económica es probablemente buena, pero pueden surgir problemas, a saber, por factores económicos externos.			
<b>C</b>	Hay que abordar los problemas relacionados con la sostenibilidad financiera, bien en relación con los costes institucionales o de los grupos meta, bien cambiando el contexto económico.			
<b>D</b>	La sostenibilidad financiera/económica es muy cuestionable, a menos que se realicen cambios importantes.			
<b>4.2 ¿Qué nivel de propiedad de la intervención tienen los grupos meta, y seguirá siendo el mismo cuando el apoyo externo haya terminado?</b>				
<b>A</b>	El comité directivo y otras estructuras locales relevantes participan activamente en todas las fases de implementación y se comprometen a continuar produciendo y utilizando resultados.			
<b>B</b>	La implementación se basa en buena medida en el comité directivo y otras estructuras locales relevantes, que también participan de alguna forma en la toma de decisiones. La probabilidad de sostenibilidad es buena, pero se puede mejorar.			
<b>C</b>	La intervención utiliza principalmente acuerdos ad hoc y el comité directivo y otras estructuras locales relevantes a fin de garantizar la sostenibilidad. Los resultados continuados no están garantizados. Las medidas correctivas son necesarias.			
<b>D</b>	La intervención depende completamente de estructuras ad hoc sin perspectivas de sostenibilidad. Es necesario realizar cambios fundamentales para permitir la sostenibilidad.			
<b>4.3 ¿Cuál es el nivel de apoyo normativo proporcionado y el grado de interacción entre la intervención y el nivel normativo?</b>				
<b>A</b>	Las normativas y las instituciones han apoyado enormemente la intervención y seguirán haciéndolo.			
<b>B</b>	En general, las normativas y las instituciones encargadas del cumplimiento de las mismas han apoyado, o al menos no han obstaculizado, la intervención, y es probable que siga siendo así.			
<b>C</b>	La sostenibilidad de la intervención se ve limitada por la falta de apoyo normativo. Las medidas correctivas son necesarias.			
<b>D</b>	Las normativas han estado y es probable que sigan estando en contradicción con la intervención. Es necesario realizar cambios fundamentales para que la intervención sea sostenible.			
<b>4.4 ¿Cómo contribuye la intervención a la capacidad institucional y de dirección?</b>				
<b>A</b>	La intervención está integrada en las estructuras institucionales y ha contribuido a mejorar la capacidad institucional y de dirección (aunque no se trate de un objetivo explícito).			
<b>B</b>	La dirección de la intervención está bien integrada en las estructuras institucionales y de alguna forma ha contribuido al desarrollo de capacidades. Puede ser necesario contar con pericia adicional. Las mejoras a fin de garantizar la sostenibilidad son posibles.			
<b>C</b>	La intervención depende demasiado de estructuras ad hoc en lugar de instituciones; el desarrollo de capacidades no ha sido suficiente para garantizar por completo la sostenibilidad. Las medidas correctivas son necesarias.			
<b>D</b>	La intervención depende demasiado de estructuras ad hoc, por lo que el traslado de capacidades a las instituciones existentes, lo que podría garantizar la sostenibilidad, es poco probable a menos que se realicen cambios fundamentales.			

## 4.2 Decisiones tomadas por el comité directivo y seguimiento<sup>21</sup>.

Decisión	Período de identificación			Acción			Seguimiento	
	Decisión	Fuente	Actor	Acción(es)	Resp.	Plazo	Progreso	Estado
Se ratifica los TdR del DN descritos en el DTF				Se lanza la convocatoria para la selección del DN	SIS			
Se delega el SIS responsable del proceso de selección del DN	Reunión del CDP del 28/11/2013	Acta CDP	CDP			Enero 2014		En curso
La actualización del DTF se realizará cuando el equipo SISTEC esté completo								

<sup>21</sup> Puede usar la tabla de esta plantilla, o puede sustituirla por su propio formato (por ejemplo, de su monitoring operativo), siempre que proporcione la misma información.

### 4.3 Marco lógico actualizado

Se adjunta el marco lógico revisado y trabajado por el equipo del programa en el mes de febrero del 2013. Este marco lógico fue insertado en el Plan Operativo Global del Programa POG 2013 – 2018

Sin objeto

#### 4.4 MoRe Resultados de un vistazo

¿Resultados o indicadores del marco lógico modificados en los últimos 12 meses?	
¿Informe línea de base registrado en PIT?	
Planificación evaluación de término medio (registro del informe)	
Planificación evaluación final (registro del informe)	
Misiones de respaldo	

#### 4.5 Informe “Presupuesto frente al año/mes actual”

#### 4.6 Recursos de comunicación

## 4.7 Balance Financiero