



Evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud

Ejercicio Fiscal 2013

ÍNDICE

ÍNDICE.....	- 1 -
ÍNDICE DE CUADROS.....	- 3 -
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	- 4 -
GLOSARIO	- 5 -
PRESENTACIÓN	- 6 -
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	- 7 -
1.1. FUNDAMENTO LEGAL DE LA EVALUACIÓN	- 7 -
1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN	- 8 -
1.3. CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN	- 8 -
1.4. MARCO TEÓRICO PARA LA EVALUACIÓN	- 10 -
1.5. METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA MIR	- 10 -
1.5.1. Identificación del problema central.....	- 11 -
1.5.2. Definición del objetivo de propósito	- 12 -
1.5.3. Definición del objetivo de Fin.....	- 12 -
1.5.4. Definición de objetivo de Componentes.....	- 12 -
1.5.5. Definición de objetivo de Actividades	- 13 -
1.5.6. Construcción de supuestos.....	- 13 -
1.5.7. Verificación de la lógica vertical	- 14 -
1.5.8. Calidad en la construcción de indicadores	- 15 -
1.5.9. Determinación de medios de verificación	- 17 -
1.5.10. Verificación de la lógica horizontal	- 18 -
1.6. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DE LA MIR.....	- 19 -
CAPÍTULO 2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA	- 20 -
2.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA.....	- 21 -
CAPÍTULO 3. LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS	- 23 -

3.1. LA MIR 2013	- 23 -
CAPÍTULO 4. ÁRBOL DE PROBLEMAS Y ÁRBOL DE OBJETIVOS	- 25 -
CAPÍTULO 5. LA EVALUACIÓN DE LA LÓGICA VERTICAL DE LA MIR	- 26 -
5.1. LA EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA MIR.....	- 26 -
5.1.1. Objetivo de Propósito	- 26 -
5.1.2. Objetivo de Fin	- 26 -
5.1.3. Objetivo de Componentes	- 27 -
5.1.4. Objetivo de Actividades.....	- 27 -
5.2. EVALUACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE SUPUESTOS.....	- 28 -
5.2.1. Verificación de la lógica vertical	- 29 -
CAPÍTULO 6. EVALUACIÓN DE LA LÓGICA HORIZONTAL DE LA MIR.....	- 31 -
6.1. CALIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES	- 31 -
6.2. DETERMINACIÓN DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN.....	- 33 -
6.3. VERIFICACIÓN DE LÓGICA HORIZONTAL.....	- 35 -
CAPÍTULO 7. PROPUESTAS DE MEJORA A LA MIR.....	- 37 -
7.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL.....	- 37 -
7.2. OBJETIVOS DE LA MIR.....	- 37 -
7.3. CONSTRUCCIÓN DE SUPUESTOS.....	- 37 -
7.4. CALIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES	- 38 -
7.5. DETERMINACIÓN DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN.....	- 38 -
CAPÍTULO 8. FICHA TÉCNICA DE LOS INDICADORES DE LA MIR	- 39 -
CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES	- 40 -
BIBLIOGRAFÍA	- 41 -
ANEXOS	- 42 -
ANEXO 1. MATRICES DE INDICADORES PARA RESULTADOS	- 43 -
ANEXO 2. EVALUACIÓN DE LA MIR (“INDICADORES”).....	- 49 -
ANEXO 3. EVALUACIÓN DE LA MIR “METAS DEL PROGRAMA”	- 51 -
ANEXO 4. FICHA TÉCNICA PARA LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS	- 52 -

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.5.1.1. Características En La Definición Del Problema	- 11 -
Cuadro 3.1.1. Lineamientos Para La Mir Del Ejercicio 2013	- 23 -
Cuadro 3.1.2. Mir 2013 E094 Sistema De Protección Social En Salud	- 24 -
Cuadro 5.1.4.1. Actividades De La Mir Del Programa Presupuestario E094 Sistema De Protección Social En Salud	- 28 -
Cuadro 5.2.1. Análisis De La Calidad De Los Supuestos De La Mir	- 28 -
Cuadro 3.2.6.1. Evaluación De La Lógica Vertical De La Mir	- 29 -
Cuadro 6.1.1. Calificación De La Calidad De Los Indicadores De Desempeño De La Mir	- 31 -
Cuadro 6.2.1. Calificación De Los Medios De Verificación De La Mir	- 34 -
Cuadro 6.3.1. Verificación De La Lógica Horizontal De La Mir.....	- 36 -

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.5.1. Etapas Del Proceso De Construcción De La Matriz De Indicadores Para Resultados	- 11 -
Gráfico 1.5.2.1. Sintaxis Para La Redacción Del Objetivo De Propósito.....	- 12 -
Gráfico 1.5.3.1. Sintaxis Para La Redacción Del Objetivo De Fin	- 12 -
Gráfico 1.5.4.1. Sintaxis Para La Redacción Del Objetivo De Componente.....	- 13 -
Gráfico 1.5.5.1. Sintaxis Para La Redacción Del Objetivo De Actividades	- 13 -
Gráfico 1.5.7.1. Lógica Vertical De La Matriz De Indicadores Para Resultados.....	- 14 -
Gráfico 1.5.8.1. Definición De Los Indicadores Por Nivel De La MIR.....	- 16 -
Gráfico 1.5.8.2. Preguntas Clave Para La Definición Del Indicador.....	- 16 -
Gráfico 1.5.8.3. Criterios De Calidad De Un Indicador De Desempeño	- 17 -
Gráfico 1.5.9.1. Atributos De Calidad De Un Medio De Verificación	- 17 -
Gráfico 1.5.10.1. Lógica Horizontal De La MIR.....	- 18 -

GLOSARIO

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable

CONAPO: Consejo Nacional de Población

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

GpR: Gestión para Resultados

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

LGCG: Ley General de Contabilidad Gubernamental

LGDS: Ley General de Desarrollo Social

LPET: Ley de Planeación del Estado de Tabasco

LPRHETM: Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios

MIR: Matriz de Indicadores para Resultados

MML: Metodología del Marco Lógico

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

PbR: Presupuesto basado en Resultados

PLED: Plan Estatal de Desarrollo

POD: Programa Operativo Anual

Pp: Programas presupuestarios

PROSEC: Programas de Promoción Sectorial

SED: Sistema de Evaluación del Desempeño

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SIGEF: Sistema de Gestión Financiera

SPSS: Sistema de Protección Social en Salud

TdR: Términos de Referencia

PRESENTACIÓN

El presente documento contiene el informe final de la Evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

El informe final de la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud se presenta ante la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Salud, en cumplimiento a lo establecido en los Términos de Referencia (TdR) para la evaluación y la Propuesta Técnica presentada por Romero Consultores; y tiene como finalidad presentar los resultados y recomendaciones a que llegó el equipo de Romero Consultores como producto del proceso de evaluación que se llevó a cabo. Es importante el señalar que el presente ejercicio de evaluación abarcó la operación, resultados e impacto del ejercicio fiscal 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, el cual forma parte del presupuesto ejercido por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco.

El presente documento consta de 9 capítulos: 1) Introducción; 2) Descripción general del programa; 3) La Matriz de Indicadores para Resultados; 4) Árbol de problemas y árbol de objetivos; 5) Evaluación de la lógica vertical de la MIR; 6) Evaluación de la lógica horizontal de la MIR; 7) Propuestas de mejora de la MIR; 8) Ficha técnica de los indicadores de la MIR; 9) Conclusiones.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. FUNDAMENTO LEGAL DE LA EVALUACIÓN

En México la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) han trabajado desde el 2007 en la elaboración de diversos instrumentos normativos y metodológicos para la realización de evaluaciones externas a los programas federales, por parte de instituciones académicas y organismos especializados. Así mismo, se ha impulsado la elaboración de matrices de indicadores de resultados, gestión y servicios por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, esto con el fin de medir la cobertura, eficacia, eficiencia, calidad, economía e impacto de sus programas.

La actualización del marco legal del estado de Tabasco para la implementación de la Gestión para Resultados (GpR) a que hace referencia el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, comenzó con la reforma a la Ley de Planeación del Estado de Tabasco (LPET), publicada el 2 de noviembre de 2011 en el suplemento 7216 del Periódico Oficial del Estado; esta reforma estableció el marco legal para la implementación de la Gestión para Resultados (GpR) en los órdenes estatal y municipal de Tabasco y tuvo como objetivo:

Introducir los conceptos y bases para la implementación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño, así como Planeación Estratégica Participativa, Evaluación del Desempeño, e Indicadores de Desempeño.

La GpR requiere que la planeación para el Desarrollo Estatal facilite la programación y presupuestación del gasto público con base en objetivos y metas que permitan evaluar adecuadamente su cumplimiento, a fin de conocer los resultados obtenidos apoyándose en la metodología de Presupuesto basado en Resultados (PbR) y en un Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).

De esta manera, en Tabasco el Plan Estatal de Desarrollo (PLED) 2013-2018, junto con el Programa Operativo Anual (POA) 2016 y la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios (LPRHETM), son la base para la toma de decisiones en materia de políticas públicas en el Estado, para la ejecución de políticas públicas, Programas presupuestarios (Pp) y acciones que permitan alcanzar los objetivos de la planeación estatal.

Por lo que, el seguimiento y la evaluación de los programas presupuestarios tienen como propósitos particulares la medición de la efectividad en el cumplimiento de los objetivos trazados en la planeación estatal, así como evaluar el impacto que las estrategias o líneas de acción definidas en el PLED 2013-2018 tienen en la población. El objetivo de la actual administración estatal es alcanzar a una planeación, programación y presupuestación del gobierno estatal en la que los resultados de cada política o programa sean determinantes para la continuación o ampliación de sus actividades, así como para determinar la asignación de un presupuesto marginal o hasta la cancelación del programa con base en los resultados.

Una vez analizado lo antes descrito, podemos establecer el nuevo marco legal para la evaluación:

- a) La Ley General de Desarrollo Social (LGDS) de enero de 2004 que crea al CONEVAL;
- b) La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) de Marzo de 2006, la cual detalla los requerimientos y el uso de indicadores de desempeño;
- c) La Reforma Fiscal de 2007, que detalla el Sistema de Evaluación de Desempeño (SED) y requiere que los estados y municipios adopten la Gestión basada en Resultados;
- d) Los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de 2007;
- e) La Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) 2009;
- f) La Ley de Planeación del Estado de Tabasco (LPET), reformada en mayo de 2013, y
- g) La Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios (LPRHETM), publicada el 15 de diciembre de 2015.

De esta manera, el modelo de evaluación de la GpR, los ordenamientos jurídicos federales y la misma legislación del estado de Tabasco en la materia, son el marco legal de la presente Evaluación, la cual está enfocada a evaluar la calidad de las matrices de indicadores para resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco; con la finalidad de contribuir a la mejora de las etapas de planeación, monitoreo y evaluación del gasto en el estado de Tabasco.

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN

La presente evaluación específica de la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, se realiza en cumplimiento de lo establecido en el Programa Anual de Evaluación 2017 del Gobierno del Estado de Tabasco, el cual fue emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas de Tabasco en marzo del presente año 2017.

1.3. CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN

El informe final de la evaluación específica de la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, tiene la siguiente estructura, en apego a lo establecido en los Términos de Referencia (TdR) que para la evaluación que emitió la Unidad de Evaluación de Desempeño de la Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Tabasco:

1. Introducción
2. Descripción general del Programa
3. MIR
4. Árbol de problemas y Árbol de objetivos
5. Evaluación de la lógica vertical
6. Evaluación de la lógica horizontal
7. Propuesta de mejora a la MIR
8. Fichas técnicas de los indicadores de la MIR
9. Conclusiones y Recomendaciones
10. Bibliografía

11. Anexos

Anexo 1. MIR (Formato libre)

Anexo 2. Evaluación de Indicadores (Formato libre)

Anexo 3. Análisis de las metas de la MIR (Formato libre)

Anexo 4. Ficha técnica para la difusión de resultados (Formato CONAC)

Introducción. – En este apartado se presenta un texto que permitirá al lector conocer el objetivo, alcances y contenido del informe final de la evaluación específica de la MIR 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco.

Descripción general del Programa. – El capítulo contiene la descripción del Programa, incluyendo el objetivo del Programa Presupuestario, lineamientos operativos, cobertura, criterios de focalización, lineamientos de seguimiento, control y evaluación.

MIR. – Este apartado describe la Matriz de Indicadores de Desempeño que la Secretaría de Salud integró para el ejercicio fiscal 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco; incluyendo los 4 elementos de los 4 niveles que la integran; incluyendo un apartado específico para las fichas de los indicadores de desempeño y sus respectivos medios de verificación; acorde con los lineamientos que para la integración de las MIR estableció el entonces Consejo Estatal de Evaluación del Desempeño del Estado de Tabasco.

Árbol de problemas y Árbol de objetivos. – Este apartado contiene la valoración que el equipo de Romero Consultores realizó sobre los árboles de problemas y objetivos que determinó la Secretaría de Salud para establecer la base de la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2013 del Programa Presupuestario evaluado.

Evaluación de la lógica vertical. – El capítulo presenta las conclusiones del equipo evaluador sobre la calidad, lógica y alineación de los objetivos de los 4 niveles de la MIR con la Metodología de Marco Lógico y los documentos de la planeación del desarrollo nacional, estatal y sectorial.

Evaluación de la lógica horizontal. - El capítulo describe las conclusiones del equipo evaluador sobre la calidad, y pertinencia de los objetivos, indicadores medios, de verificación y supuestos de los 4 niveles de la MIR con la metodología de Marco Lógico.

Propuesta de mejora a la MIR. – Se enlistan las recomendaciones encaminadas a mejorar el diseño de la MIR para contribuir a garantizar la lógica horizontal y vertical de la MIR, así como también mejorar la calidad y economía de los indicadores de desempeño y medios de verificación; todo esto con la finalidad de contribuir a un mejor seguimiento y evaluación, que el sistema estatal de evaluación del desempeño hace sobre el Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco.

Fichas técnicas de los indicadores de la MIR. – El apartado presenta contener la valoración de la calidad de los indicadores con base en la información de las fichas técnicas de los indicadores de desempeño.

Conclusiones y Recomendaciones. – Este apartado contiene las principales conclusiones derivadas de la evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario evaluado, conclusiones que permitirá conocer el grado de valoración sobre la calidad de la MIR del Pp.

1.4. MARCO TEÓRICO PARA LA EVALUACIÓN

La Metodología de Marco Lógico (MML) es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las áreas interesadas dentro de la administración estatal. El ciclo de la metodología de marco lógico para la construcción de programas públicos contempla cinco etapas: 1) Detección de la problemática a atender, 2) Análisis de involucrados, 3) Árbol de problemas, 4) Árbol de objetivos, e 5) Integración de la MIR.

En estricto sentido las 5 etapas de la Metodología de Marco Lógico (MML) se utilizan cuando se implementa la metodología desde la etapa de la planeación de una política pública; no obstante, el Programa Presupuestario, considerado para el presente ejercicio de evaluación de Matrices de Indicadores para Resultados (MIR's), ya existían previamente a la construcción de las MIR's ya que no provienen de un ejercicio de Planeación orientada a Resultados (PoR), provienen de un ejercicio de programación y presupuestación inercial, donde los programas presupuestarios responden a una necesidad de registrar la distribución de los recursos entre las diferentes unidades de gasto y no la atención de una problemática específica.

1.5. METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA MIR

El equipo de Romero Consultores, con la finalidad de poder llevar a cabo el presente ejercicio de evaluación de las MIR's del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, revisó la bibliografía existente a nivel nacional e internacional para poder construir el método de evaluación; dentro de la bibliografía revisada se encuentra la siguiente:

- Eduardo Aldunate / Julio Córdoba. (2011). Formulación de programas con la metodología de marco lógico. Santiago de Chile: ILPES-CEPAL.
- Edgar Ortégón / Juan Francisco Pacheco / Adriana Prieto. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Santiago de Chile: ILPES - CEPAL.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2013). Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. México D.F.: CONEVAL.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público / Secretaría de la Función Pública / Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2011). Guía para la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados. México D.F.: SHCP.

Derivado de la revisión de la bibliografía antes mencionada y las condiciones en que fueron generadas las MIR a ser evaluadas, se determinó realizar la Evaluación tomando como eje la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del CONEVAL; en la cual se define que un proceso de calidad para la construcción de una Matriz de Indicadores para Resultados debe cumplir con 10 pasos:

Gráfico 1.5.1. Etapas del proceso de construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados



Fuente: Romero Consultores, Construcción propia con base en Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. México, DF: CONEVAL, 2013.

Con la finalidad de evaluar la calidad de las MIR's 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, se evaluó el cumplimiento de cada uno de los 10 pasos descritos en el Gráfico 1.5.1.; para lo cual el equipo de Romero Consultores estableció una serie de criterios de calidad y formatos para la evaluación de estos en cada una de las MIR's evaluadas.

1.5.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL

La calidad en el proceso para la determinación del problema central, es total para un buen ejercicio de marco lógico; para comprobar que la determinación de la situación o problemática que se pretende atender cumple con la metodología, este debe cumplir con ciertas características:

Cuadro 1.5.1.1. Características en la definición del problema

Característica	Ejemplo
Resume la situación problemática de forma clara y breve	Elevada percepción de inseguridad de la población urbana de la entidad
Se formula como un hecho negativo, o como una situación que debe ser revertida	Alta tasa de enfermedades gastrointestinales
No se debe confundir la falta de un bien o servicio con un problema	Faltan becas / Alta tasa de deserción escolar
Define la población afectada o área de enfoque	Estudiantes de familias con ingresos por debajo de 3 salarios mínimos
Describe la situación de la problemática central	Elevado nivel de deserción escolar en la educación media superior
Hace una referencia cuantitativa que permite una verificación empírica	Deserción del 60% de los estudiantes en educación media superior

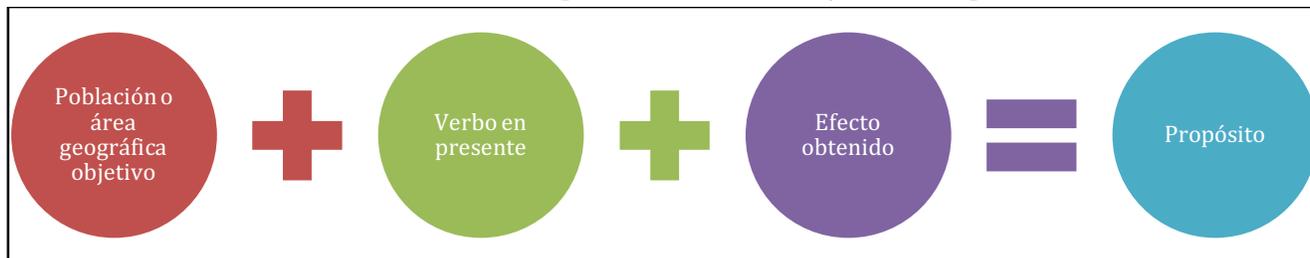
Fuente: Romero Consultores, Construcción propia, con base en el marco teórico y la Metodología de Marco Lógico

1.5.2. DEFINICIÓN DEL OBJETIVO DE PROPÓSITO

Para poder establecer los criterios para la evaluación del objetivo de nivel de propósito, es necesario establecer ¿qué es el propósito dentro de la MIR? El objetivo de nivel propósito se refiere al resultado o cambio que el Ente Público pretende lograr en la población o área geográfica objetivo atendida por el Programa Presupuestario, después de entregar los bienes o servicios producidos por el Programa.

La redacción del objetivo del nivel de propósito debe cumplir con la siguiente sintaxis:

Gráfico 1.5.2.1. Sintaxis para la redacción del objetivo de Propósito



Fuente: Romero Consultores, Construcción propia, con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados.

Cada MIR debe contar con un único propósito y debe referirse a la situación esperada en la población o área geográfica objetivo, una vez que se resuelva la problemática que se pretende atender con el Programa Presupuestario.

1.5.3. DEFINICIÓN DEL OBJETIVO DE FIN

El objetivo de Fin dentro de la MIR debe ser único, y se refiere a la contribución del Programa Presupuestario a un objetivo estratégico del desarrollo estatal; este debe estar referido a la contribución lograda mediante la atención del problema central. La redacción del objetivo del nivel de Fin debe cumplir con la siguiente sintaxis:

Gráfico 1.5.3.1. Sintaxis para la redacción del objetivo de Fin



Fuente: Romero Consultores, Construcción propia, con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados

1.5.4. DEFINICIÓN DE OBJETIVO DE COMPONENTES

El nivel de componente dentro de la MIR se refiere a los bienes o servicios que entrega el Programa Presupuestario a la población o área geográfica objetivo con la finalidad de revertir la problemática, carencia, o situación negativa detectada.

La redacción del objetivo del nivel de Componente debe cumplir con la siguiente sintaxis:

Gráfico 1.5.4.1. Sintaxis para la redacción del objetivo de Componente



Fuente: Romero Consultores, Construcción propia, con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados.

En este nivel de la MIR, es posible la inclusión de más de un objetivo, dependiendo de la cantidad de bienes o servicios que entrega el Programa Presupuestario entrega a la sociedad.

1.5.5. DEFINICIÓN DE OBJETIVO DE ACTIVIDADES

Las actividades dentro de la MIR se refieren a los principales o más importantes procesos o acciones que el ente público debe implementar para producir los bienes o servicios que el Programa presupuestario entrega a la sociedad; para fortalecer la lógica vertical de la MIR, las Actividades deben registrarse agrupadas por cada componente, de acuerdo al orden cronológico para la producción del bien o servicio; empero, cuando se registren actividades compartidas o transversales, esto es actividades que contribuyan a dos o más componentes estas deberán registrarse primero de forma individual, antes de las actividades particulares de cada componente.

La redacción del objetivo del nivel de Actividades debe cumplir con la siguiente sintaxis:

Gráfico 1.5.5.1. Sintaxis para la redacción del objetivo de Actividades



Fuente: Romero Consultores, Construcción propia, con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados.

Un aspecto importante para la calidad de la MIR en este nivel es que las actividades registradas para cada componente de la MIR son las necesarias para la generación de los bienes o servicios que el Programa Presupuestario compromete con la sociedad.

1.5.6. CONSTRUCCIÓN DE SUPUESTOS

Los Supuestos dentro de la MIR se refieren a los riesgos externos, ajenos al control de la administración estatal y que pueden comprometer el logro de los objetivos de los diferentes niveles de la MIR; las fuentes para la determinación de los supuestos son:

- Otros Órdenes de Gobierno
- Fenómenos climatológicos
- Inestabilidad económica o social

Para calificar la pertenencia de los supuestos en una MIR se deben responder los siguientes interrogantes:

- ¿El riesgo es externo? ¿Está fuera del control de la administración estatal?
- ¿La ocurrencia del supuesto compromete el logro del objetivo de la MIR?
- ¿Qué tan probable es la ocurrencia del supuesto?
- ¿El supuesto está redactado como un hecho positivo realizado?

1.5.7. VERIFICACIÓN DE LA LÓGICA VERTICAL

Uno de los aspectos de mayor relevancia en la calidad de una MIR son las relaciones de causalidad y efecto entre los diferentes niveles que la integran; esta relación de causalidad y efecto se refiere a la consecución lógica del siguiente nivel de la MIR una vez que la unidad responsable del Programa Presupuestario logró el objetivo del nivel y si se cumplen los supuestos esto debe llevar al siguiente nivel, así sucesivamente hasta alcanzar el nivel de Fin.

Se dice que una MIR presenta una adecuada lógica vertical cuando se responde de modo afirmativo a las preguntas presentadas en el Gráfico 1.5.7.1.:

Gráfico 1.5.7.1. Lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados



Fuente: Romero Consultores, Construcción propia, con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados.

Para poder evaluar la Lógica Vertical de las MIR's 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, se diseñaron una serie de 10 reactivos, mismos que se presentan a continuación:

- ¿Las actividades detalladas son las necesarias y suficientes para producir o entregar cada componente?
- ¿Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del Programa?
- ¿El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?
- ¿Es razonable esperar que el logro del propósito implique una contribución significativa al logro del fin?

- ¿El fin está claramente vinculado a algún objetivo estratégico de la institución que opera el Programa?
- ¿Los supuestos de sustentabilidad en el fin representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?
- ¿Los supuestos en el propósito representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?
- ¿Los supuestos en los componentes representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?
- ¿Los supuestos en las actividades representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?
- ¿Existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras)?

En resumen, se podrá afirmar que una MIR cumple con la Lógica Vertical si...

1. La institución responsable ejecuta las Actividades previstas y se cumplen los Supuestos de las actividades, entonces se logran los Componentes;
2. Se obtienen los Componentes y se cumplen los Supuestos de los Componentes, entonces se alcanza el Propósito;
3. Se alcanza el Propósito y se cumplen los Supuestos del propósito, entonces se alcanza el Fin.

1.5.8. CALIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES

Los indicadores de desempeño son un instrumento metodológico que entrega información cuantitativa respecto del logro de un objetivo de un programa; estos pueden corresponder a aspectos cuantitativos o cualitativos que permiten monitorear y evaluar el logro de los objetivos de la MIR de un Programa Presupuestario; los indicadores son un elemento indispensable de la MIR; se deben incorporar, considerando que cada indicador mide un aspecto diferente de cada objetivo y nivel de la MIR.

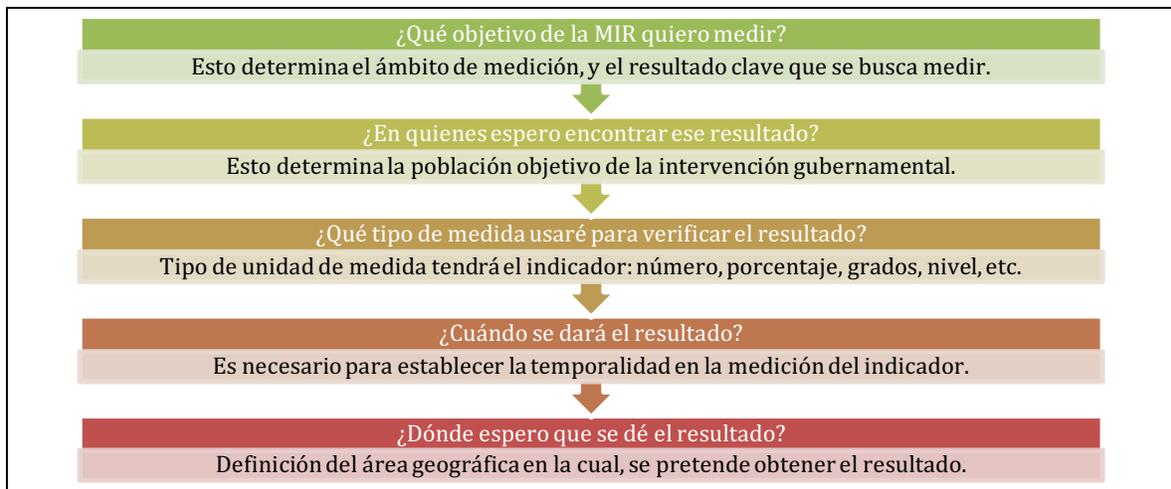
Gráfico 1.5.8.1. Definición de los indicadores por nivel de la MIR



Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados

Para poder hablar de que el proceso de construcción de los indicadores de desempeño fue de calidad y apegado a la Metodología de Marco Lógico, es indispensable que la unidad administrativa, responsable de la construcción de la MIR, de respuesta a 5 preguntas claves relacionadas con el resultado que se pretende medir:

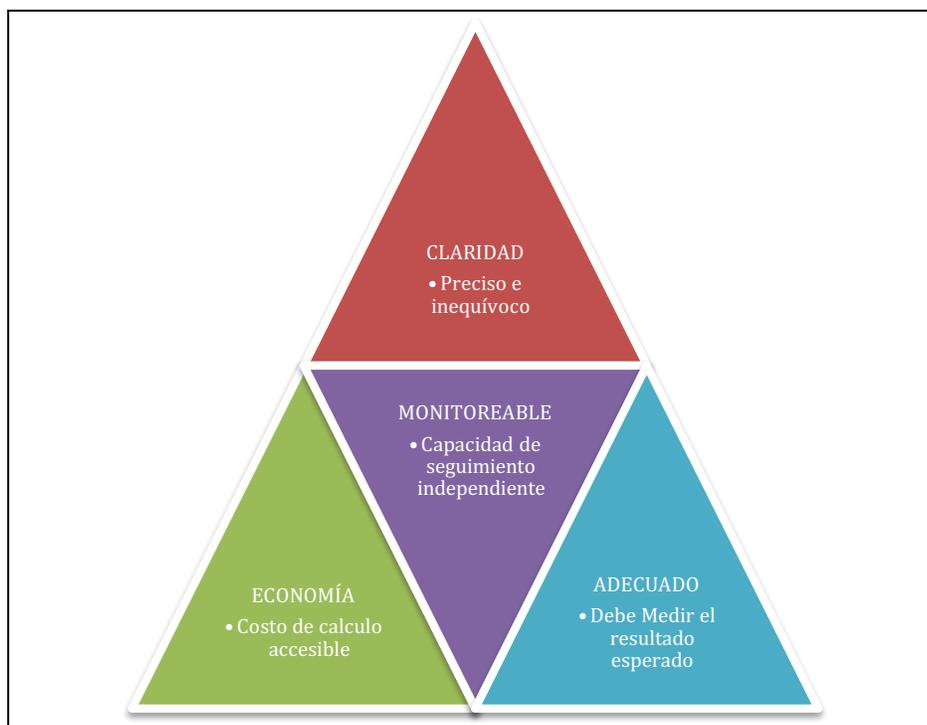
Gráfico 1.5.8.2. Preguntas clave para la definición del indicador



Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados.

Para la evaluación de los indicadores de las MIR objeto de la presente Evaluación, se tomaron en cuenta, tanto el nivel de respuesta del indicador a las preguntas claves planteadas en el Gráfico 1.5.8.2.; así como, también el cumplimiento de los criterios de calidad establecidos para los indicadores de desempeño por la Metodología de Marco Lógico.

Gráfico 1.5.8.3. Criterios de calidad de un Indicador de Desempeño



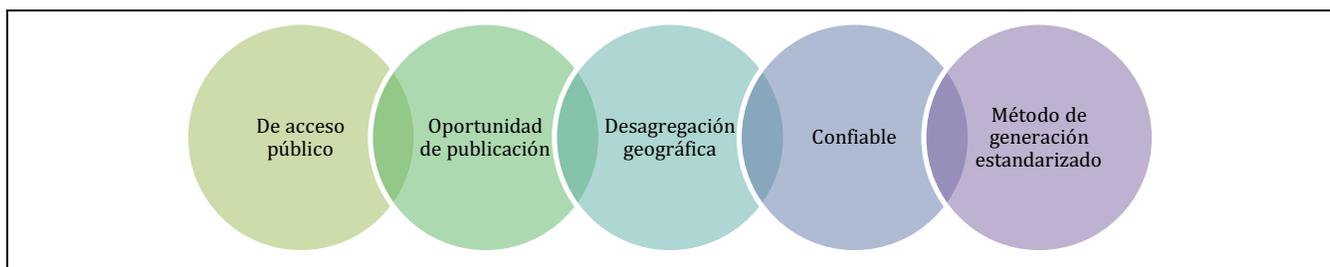
Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados

Adicionalmente a los criterios de calidad, se analizaron las metas propuestas para cada indicador a la luz de la claridad, orientación a resultados, factibilidad y coherencia con el objetivo de la MIR; para esto se diseñaron una serie de formatos que permitieron presentar de forma sintética la evaluación de la calidad de los indicadores y sus metas.

1.5.9. DETERMINACIÓN DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Los medios de verificación son la fuente de información que nos permite conocer el valor de las variables que integran al indicador, por ende, estos son muy importantes para garantizar la calidad y transparencia de los indicadores dentro de la MIR; para que un medio de verificación sea considerado de calidad debe cumplir con los siguientes atributos:

Gráfico 1.5.9.1. Atributos de calidad de un Medio de Verificación



Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados

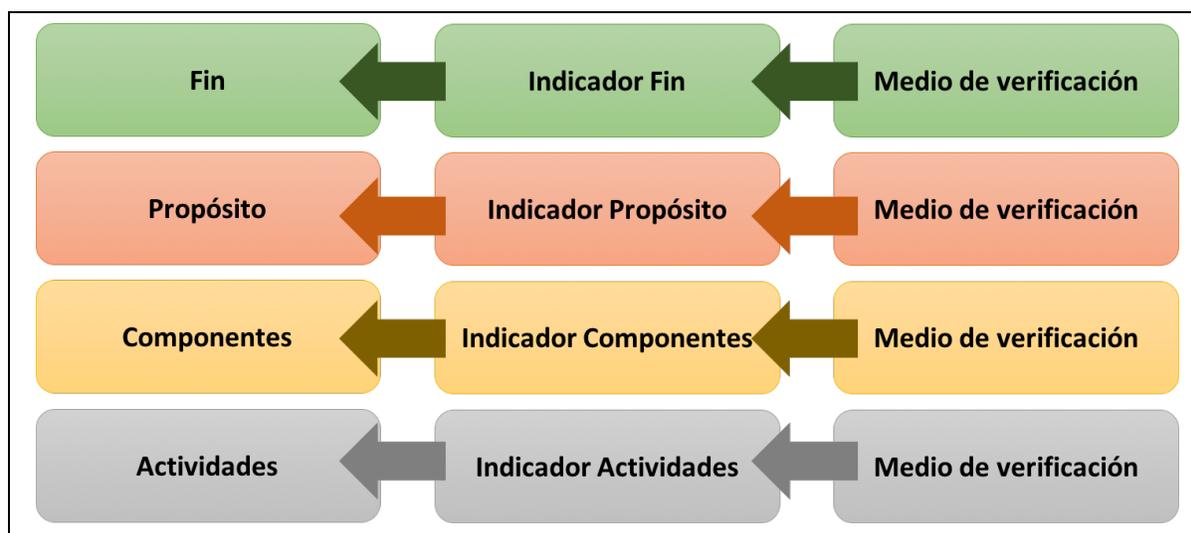
La evaluación centra su análisis en la verificación del cumplimiento de los criterios de calidad de los medios de verificación de acuerdo con lo siguiente:

- **De acceso público:** que la información del medio de verificación esté disponible y sea de acceso a todo el público para validar los resultados de indicador.
- **Oportunidad de publicación:** que la fecha de actualización del medio de verificación sea oportuna para el cálculo de los resultados del indicador, es decir que la publicación sea oportuna en relación con la periodicidad del indicador.
- **Desagregación geográfica:** el medio de verificación debe presentar la información con la agregación o desagregación geográfica que requiera el indicador.
- **Confiable:** la información del medio de verificación debe ser generada por una institución formal pública reconocida, o debe contar con procesos metodológicos claros y transparentes para la generación de la información.
- **Método de generación estandarizado:** la información debe ser generada mediante un proceso estandarizado que permita actualizar la información, manteniendo su comparabilidad.

1.5.10. VERIFICACIÓN DE LA LÓGICA HORIZONTAL

La verificación de la lógica horizontal de la MIR consiste en el análisis de la congruencia y pertinencia del conjunto medios de verificación – indicadores - objetivos, dentro de la MIR; conjunto que se constituye en la base para el monitoreo y evaluación del Programa Presupuestario. La lógica horizontal de la MIR consiste en:

Gráfico 1.5.10.1. Lógica horizontal de la MIR



Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en la Metodología de Marco Lógico para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados

La integridad de la lógica horizontal de la MIR se evaluó a través de la aplicación de 8 reactivos:

1. ¿Los indicadores en el fin permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro del fin?
2. ¿Los indicadores en el propósito permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito?
3. ¿Los indicadores en los componentes permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes?
4. ¿Los indicadores en las actividades permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades?
5. ¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de fin son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?
6. ¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?
7. ¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de componentes son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?
8. ¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)?

1.6. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DE LA MIR

Una vez realizada la evaluación de la MIR el equipo de Romero Consultores generó una serie de recomendaciones encaminadas a mejorar, mismas que se mencionan a continuación, para contribuir a perfeccionar la calidad de la lógica horizontal y la lógica vertical de la MIR; así como también mejorar la calidad de los indicadores de desempeño y medios de verificación; todo esto con la finalidad de contribuir a un mejor el seguimiento y evaluación que el sistema estatal de evaluación del desempeño hace sobre el Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco. Las recomendaciones se presentan de forma general y en específico sobre cada uno de los niveles y elementos de la MIR.

CAPÍTULO 2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

El presente capítulo contiene la evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, no obstante, para dicha evaluación, el equipo de Romero Consultores, a través de la revisión documental detectó que, aunque para el ejercicio fiscal 2013 el programa presupuestario utilizó el nombre de E027 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, la programación para dicho ejercicio fiscal se realizó durante 2012, año para el cual en el catálogo de programas presupuestarios este Programa estaba bajo el nombre de E094 Sistema de Protección Social en Salud, esto cambió debido a la reestructuración de los catálogos, realizada con la finalidad de implementar la homologación contable en cumplimiento del marco legal vigente; se determinó que los rubros que cubre la MIR del Programa Presupuestario E094 coinciden con el actual E027 por lo que la evaluación se centrará en dicha matriz.

En el 2005 la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) analizó el Sistema de Salud en México, como resultado se formularon recomendaciones en seis temas: a) asegurar el financiamiento adecuado del sistema de salud; b) abordar las barreras remanentes para acceder a los servicios en beneficio de aquellos que no cuentan con cobertura de seguridad social; c) fomentar una mayor eficiencia de los prestadores de servicios de salud; d) promover una mayor productividad de los profesionales de la salud; e) promover la calidad y efectividad de la atención, y f) mejorar la gobernanza del sistema.¹ A partir de esto se han realizado diversas reformas y cambios para dar cumplimiento a lo antes mencionado.

Así surge el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que busca dar una protección financiera en salud a la población que no cuenta con ninguna derechohabiencia, eliminando las barreras económicas, mejorando el acceso a los servicios y la dotación de los medicamentos para la atención en salud, y con ello disminuir el gasto de bolsillo por motivos de salud que afectan a las familias más pobres.

Esta forma de financiamiento implica un cambio radical en los incentivos para los gobiernos estatales y los prestadores, debido a que los recursos para los estados están determinados en gran medida por el número de familias afiliadas al SPSS y por lo tanto será orientado por la demanda. La naturaleza voluntaria del proceso de afiliación es una característica esencial de la reforma que además de democratizar el presupuesto constituye un incentivo para fortalecer el sistema de atención a la salud y proveer servicios de la mejor calidad, ya que sólo se reafiliarán las familias satisfechas con los servicios recibidos.

De esta manera; el Sistema de Protección Social en Salud, busca considerar también los cambios que surgen como consecuencia de la transición epidemiológica, que es la interacción de los procesos; sustitución de las primeras causas de muerte de las enfermedades infecciosas por las no trasmisibles y lesiones; el desplazamiento de la mayor carga de

¹ OECD. OECD Reviews of Health Systems: Mexico 2016 [Internet]. OECD Publishing; 2016 [citado el 16 de enero de 2017]. (OECD Reviews of Health Systems). Disponible en: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-health-systems-mexico-2016_9789264230491-en

morbimortalidad desde los grupos más jóvenes a los de mayor edad; y finalmente el cambio de una situación de predominio de la mortalidad a un panorama epidemiológico de morbilidad dominante.²

El Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud de Tabasco, es la respuesta institucional de la Secretaría de Salud para otorgar los servicios necesarios para el cuidado de la población tabasqueña y pretende ser una extensión operativa del Programa Federal.

2.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

El Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud de acuerdo con el Catálogo de Programas Presupuestarios del Manual de Programación y Presupuesto del Gobierno del Estado de Tabasco consiste en:

Incluye las actividades para la operación del Seguro Popular, Afiliación, Gestión de los Servicios de Salud y Financiamiento.

El Programa Presupuestario no cuenta con documentos normativos básicos como son las Reglas de Operación, que permitan establecer una descripción general del Programa Presupuestario en el ámbito estatal; durante el proceso de evaluación se constató que el Pp carece de documentos normativos estatales, por lo que carece de determinación del objetivo del Pp, población potencial y objetivo a los que se pretende atender; tal como se aprecia en el párrafo anterior, lo único con que se contaba era con una descripción muy general del tipo de actividades que deberían ser financiadas con los recursos del Pp evaluado.

El Programa Presupuestario, como tal era una clasificación programática que permitía al Gobierno del Estado el clasificar los recursos públicos asignados para la operación del Sistema de Protección Social en Salud, mejor conocido como Seguro Popular, el cual, aunque no contaba como tal con un diseño derivado de la aplicación de las metodologías de Planeación orientada a Resultados; este programa surge como réplica del Programa Federal del mismo nombre; y tiene como objeto instrumentar la operación de los recursos utilizando como norma las Reglas de Operación Federales así como todos los demás documentos y manuales normativos que para este Programa Federal diseñó la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

El Programa Presupuestario evaluado proviene de un ejercicio de presupuestación inercial, el cual se basa en el Catálogo de Programas Presupuestarios del Gobierno del estado de Tabasco, mismo que existe desde hace ya más de 5 años y fue creado en un momento en el que en Tabasco se aplicaba el método de presupuesto por programa, y no existía una clara relación del ejercicio de presupuestación con los elementos de planeación estratégica, ni la orientación del gasto hacia la obtención de los resultados comprometidos con la sociedad. El Catálogo de Programas Presupuestarios de aquel entonces se creó con la finalidad de establecer categorías para la distribución del presupuesto con base en la actividad o dependencia a la cual se destinarían los recursos; no con base a los objetivos comprometidos en los documentos de la planeación estatal y sectorial. La evidencia de esto se encuentra en la carencia de documentos técnicos que sustenten su creación, en aquel entonces, ni mucho menos la permanencia del Programa con su actual diseño.

² Frenk J, Frejka T, Bobadilla JL, Stern C, Lozano R, Sepúlveda J, et al. La transición epidemiológica en América Latina. The epidemiological transition in Latin America [Internet]. 1991 [citado el 14 de enero de 2017]; Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/16560>

Para poder considerar que se llevó a cabo un buen trabajo en la etapa de preparación de un programa se debe contar con documentación en la que se plasmen los antecedentes a la creación del Programa Presupuestario, los cuales deben abarcar lo siguiente:

- a. La descripción del proceso implementado para la identificación del problema;
- b. La definición de la población objetivo del Programa;
- c. El estudio de las causas y efectos del problema (preferentemente mediante la técnica del árbol de problemas);
- d. La determinación de los fines y medios para alcanzar la solución (preferentemente con la técnica del árbol de objetivos);
- e. Un diagnóstico de la situación actual en el área geográfica o grupo poblacional de estudio;
- f. Un análisis de las alternativas de programas o intervenciones que podrían dar solución al problema; esto debe incluir la sustentación del porqué se seleccionó al Programa como la mejor alternativa;
- g. Proyecciones de costos y beneficios del Programa a mediano y largo plazo;
- h. La evaluación (sea privada o social) del Programa (esto es lo deseable);
- i. El presupuesto para la ejecución del Programa con un horizonte de 3 años como mínimo, así como la descripción y distribución de la carga financiera por fuente de financiamiento;
- j. El calendario para la implementación del Programa, y
- k. El arreglo institucional para la operación del Programa.

CAPÍTULO 3. LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

El presente capítulo del informe final de la evaluación presenta de forma resumida la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco 2013; presentación que se acompaña de una descripción del entorno, condiciones y lineamientos que se encontraban vigentes al momento de la construcción de esta MIR.

3.1. LA MIR 2013

De acuerdo con los Lineamientos para Integración y Presentación de Matrices de Marco Lógico 2013, emitidos por el entonces Consejo Estatal de Evaluación, la MIR debió presentarse bajo el siguiente formato:

Cuadro 3.1.1. Lineamientos para la MIR del ejercicio 2013

NIVEL	OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Objetivo del PLED, PMD o de los programas derivados de estos	Nuevos y de largo plazo contribución al PLED o PMD a partir de la conclusión de los proyectos	Descripción de las fuentes de información que	Las cosas que nunca ocurren
Propósito	Objetivo del Programa Estratégico Institucional o Programa Anual Institucional	Utilizar los indicadores de PROSEC; en caso de no contar con ellos diseñar nuevos que permitan medir los logros de mediano plazo	alimentan a los indicadores de desempeño	o que siempre ocurren no son supuestos
Componentes	Programa Presupuestario existente o propuesto por el Ente Público	Indicadores de eficiencia, eficacia y calidad de los bienes o servicios que entrega el Programa Estatal Institucional. Temporalidad sugerida trimestral o anual	Registros administrativos, Reportes de Auditoría	Riesgos, amenazas externas que comprometen
Actividades	Proyectos de gasto de capital o de gasto corriente necesarias para lograr el componente	Avance físico y financiero Con enfoque de eficiencia (costo-efectividad) de temporalidad trimestral	INEGI, CONEVAL, CONAPO, Banco de México, SHCP, etc.	el logro de los objetivos de cada nivel son supuestos

Fuente: Boletín 001; Secretaría Ejecutiva del Consejo Estatal de Evaluación de Tabasco; LINEAMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DE MATRICES DE MARCO LÓGICO 2013.

A continuación, se presenta de forma resumida lo que fue la MIR 2013 del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, el cual es objeto del presente ejercicio de evaluación; esta MIR fue tomada de la publicación del Decreto de Presupuesto General de Egresos del Gobierno del estado de Tabasco para el ejercicio fiscal 2013; el cual fue publicado en el Periódico Oficial del Congreso del estado de Tabasco.

Cuadro 3.1.2. MIR 2013 E094 Sistema de Protección Social en Salud

N	Objetivo	Indicador	Medio de verificación	Supuesto
Fin	Garantizar el acceso de la población sin seguridad social a los servicios de salud	Mantenimiento de la cobertura universal voluntaria	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, y Sistema de Administración del Padrón (SAP) del REPSS	Las personas solicitan su incorporación o reincorporación al SPSS si no cuentan con seguridad social
Propósito	Avanzar hacia la protección financiera en el rubro de salud a favor de la población sin seguridad social	Radicación de Recursos al Estado	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, Sistema de Gestión Financiera (SIGEF), Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF)	Se logra la protección financiera si la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, efectúa la transferencia de recursos oportunamente
Componente	Sistema de Protección Social en Salud consolidado estratégicamente	Satisfacción del beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud	Informe de resultados de la encuesta de satisfacción de beneficiarios	El beneficiario del SPSS quedará satisfecho si la red de los prestadores de servicios médicos cumple con las carteras de servicios y con atención de calidad
Actividad 1	Fortalecer el programa de seguro popular de salud	Incorporación de nuevas personas al SPSS	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, y Sistema de Administración del padrón de REPSS	Las personas son afiliadas al SPSS si no cuentan con una seguridad social y solicitan su incorporación
		Reafiliación de beneficiarios del SPSS	Sistema de Administración del Padrón del REPSS	Las personas son reafiliadas al SPSS, al término de su vigencia de derecho, y soliciten su reincorporación
Actividad 2	Asignación de recursos a las Unidades prestadoras de servicios de salud para la atención de los derechohabientes del Sistema de Protección Social en Salud	Temporalidad de la Asignación de Recursos	Documentos emitidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de asignación de recursos	Si se realiza la transferencia de recursos oportunamente por la CNPSS, se asignarán los recursos a las unidades medicas
Actividad 3	Tutelar los derechos y obligaciones de los beneficiarios del Sistema de Protección en Salud	Atención de la queja	Informe de Resultados de atención de quejas	Los beneficiarios reciben tutela de derechos si cuentan con su póliza vigente

Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en la información del Presupuesto General de Egresos 2013; Suplemento 7336 del Periódico Oficial del Estado de Tabasco, Villahermosa, Tabasco 26 de diciembre de 2012.

La MIR 2013 del Pp E094 Sistema de Protección Social en Salud contó con 3 actividades, alineadas a un componente, el cual se alineó a un único propósito y fin; en los siguientes apartados se presentará la valoración de la calidad tanto de la matriz como del proceso mediante el cual fue construida la misma, a la luz del marco metodológico que se diseñó para el presente ejercicio de evaluación.

CAPÍTULO 4. ÁRBOL DE PROBLEMAS Y ÁRBOL DE OBJETIVOS

El presente apartado, en cumplimiento de lo señalado en los TdR para la evaluación, se pretendió destinar al análisis de los documentos en los que se plasmó el análisis que la Secretaría de Salud realizó sobre el problema central, que se pretende atender con la intervención gubernamental; análisis que se debió sustentar en el uso de las herramientas de árbol de problemas y árbol de objetivos; lo cual es normalmente una etapa previa a la integración de la Matriz de Indicadores para Resultados de un programa público.

La evaluación, como ya se destacó en apartados anteriores, enfrentó limitantes importantes al momento del acopio de la información documental; limitantes comprensibles al conocer los antecedentes y situación bajo los cuales se llevó a cabo la construcción de las MIR's de ese ejercicio fiscal en particular; para el ejercicio fiscal 2013; las MIR's fueron integradas durante una etapa de transición entre administraciones estatales; correspondiendo a la administración saliente integrar las MIR para el ejercicio fiscal 2013; estas MIR's formaron parte del decreto de Presupuesto General de Egresos del 2013; el cual se publicó en diciembre de 2012 y correspondió ejercer a la actual administración estatal.

En 2012 el entonces Consejo Estatal de Evaluación emitió los "Lineamientos para la Integración de Matrices de Marco Lógico 2013" documento que en su apartado "VIII lineamientos para integración y presentación de matrices de marco lógico" estableció que:

Los Entes Públicos presentarían a la Secretaría Ejecutiva del Consejo Estatal de Evaluación con copia a los integrantes del mismo, su propuesta de Matriz de Marco Lógico (MML) por cada Programa Presupuestario a incluir en el anteproyecto de presupuesto egresos 2013 a más tardar el 31 de julio de 2012; esto incluye gasto corriente y de capital.

Para esto, en los lineamientos antes mencionados, se estableció el formato y los requisitos de información, que cada Ente Público debería cumplir para presentar la MIR ante el entonces Consejo Estatal de Evaluación; requisitos entre los cuales no se encontraban los árboles de problemas y de objetivos; razón por la cual la actual administración no cuenta con evidencia en sus registros administrativos de que estas MIR's haya contado con tal ejercicio; razón por la cual dentro del proceso de la presente evaluación no fue posible contar con información documental que permitiera analizar los árboles de problemas y de objetivos de la MIR del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco.

CAPÍTULO 5. LA EVALUACIÓN DE LA LÓGICA VERTICAL DE LA MIR

La evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud del estado de Tabasco, se realizó con base en el marco teórico descrito en capítulos anteriores del presente informe y con la MIR incluida dentro del Decreto de Presupuesto de Egresos del Estado de Tabasco que se publicó en el Suplemento 7336 del Periódico Oficial del Estado de Tabasco en diciembre de 2012.

5.1. LA EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA MIR

Los objetivos o resumen narrativo de la MIR son el elemento que evidencia la alineación y contribución del Programa Presupuestario con los documentos estratégicos de la planeación estatal y nacional; es por eso que desde esa perspectiva el equipo de Romero Consultores llevó a cabo el análisis de la calidad de los objetivos de los 4 niveles de la MIR 2013 del Pp evaluado.

5.1.1. OBJETIVO DE PROPÓSITO

El propósito de la MIR del Programa Presupuestario E094 es:

Avanzar hacia la protección financiera en el rubro de salud a favor de la población sin seguridad social.

El objetivo de propósito que se registró en la MIR 2013 del Pp E094, si bien presenta de forma clara dos elementos que debe incluir un objetivo de este nivel, no cumple con la sintaxis que la metodología establece:

1. El objetivo no comienza con la descripción de la población objetivo y el área geográfica de enfoque; El enunciado del objetivo presenta al final la descripción de la población objetivo: población sin seguridad social; empero falta delimitar el área geográfica de atención del Programa Presupuestario.
2. El verbo se encuentra al principio del enunciado, lo cual es incorrecto, además la selección del verbo es incorrecta; toda vez que el propósito se refiera a un logro alcanzado el verbo debe ser cuentan, disponen, etc.
3. El efecto deseado no es la protección financiera toda vez que este es el servicio que el Pp presta a la sociedad; el resultado obtenido debe ser replanteado para establecer cuál es la situación en la población una vez que reciben la protección financiera del Seguro Popular.

5.1.2. OBJETIVO DE FIN

El fin de la MIR del Programa Presupuestario E094 es:

Garantizar el acceso de la población sin seguridad social a los servicios de salud.

Como ya se estableció en un capítulo previo al presente, la MIR del Pp E094 Servicios de Salud Pública 2013 se construyó en una etapa de transición entre dos administraciones gubernamentales; por lo que cuando se realizó esta MIR no se contaba con el Plan Estatal de Desarrollo vigente para el ejercicio fiscal 2013; por lo que no se podía alinear el Pp al objetivo estratégico correspondiente, debiéndose alinear esta MIR a un objetivo del PLED 2007-2012; plan que no se construyó con la metodología de Planeación orientada a Resultados.

De acuerdo a la metodología son 4 los elementos de la sintaxis que deben incluirse en la redacción de un objetivo de Fin, los cuales no se encuentran presentes en el objetivo de la MIR del Pp evaluado; derivado del análisis realizado por el equipo evaluador se determinó:

1. La redacción del objetivo de FIN no comienza con el verbo contribuir; el cual sirve para delimitar que un Pp es responsable sólo de contribuir al logro del objetivo estratégico de la planeación del desarrollo estatal, al que se alinea el Pp.
2. No se usó el conector mediante, para hacer referencia al problema resuelto (propósito de la MIR).
3. La solución del problema que se debe encontrar después del conector, en este caso no se incluyó en la redacción la referencia al propósito.

El objetivo de este nivel no cumple con los criterios metodológicos ni con la sintaxis por lo que se concluye que existe la necesidad de replantear totalmente el objetivo que permita establecer la contribución del modelo de intervención gubernamental a los objetivos estratégicos del desarrollo estatal y nacional

5.1.3. OBJETIVO DE COMPONENTES

La MIR del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud del cuenta con un componente:

Sistema de Protección Social en Salud consolidado estratégicamente.

La redacción del objetivo del nivel de componente cumple con los criterios de calidad y sintaxis que la metodología establece; sin embargo, aun cuando cuenta con un verbo en participio, este no parece ser la mejor opción para describir el servicio entregado a la sociedad; toda vez que de acuerdo con los documentos normativos federales el servicio no es consolidar un sistema de protección social en salud, sino brindar protección financiera ante gastos catastróficos a la población que carece de un servicio protección social en salud formal.

5.1.4. OBJETIVO DE ACTIVIDADES

La MIR del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud cuenta con tres actividades, las cuales se muestran en el Cuadro 5.1.4.1., junto al hecho de si los objetivos de las mismas se llevaron a cabo o no dentro del período evaluado.

Cuadro 5.1.4.1. Actividades de la MIR del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud

Actividad	Descripción	Sintaxis
1.1.	Fortalecer el Programa de Seguro Popular de Salud	No cumple
1.2.	Asignación de recursos a las Unidades prestadoras de servicios de salud para la atención de los derechohabientes del Sistema de Protección Social en Salud	Sí cumple
1.3.	Tutelar los derechos y obligaciones de los beneficiarios del Sistema de Protección en Salud	No cumple

Fuente: Romero Consultores; con base en la MIR del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud, y el análisis de los supuestos realizado por el equipo evaluador.

Las tres actividades no reflejan las acciones que se deben implementar para poder garantizar a la población objetivo el servicio comprometido; toda vez que no se reflejan las actividades de afiliación y Reafiliación; así como tampoco se registra la función de supervisión de la calidad de los servicios médicos que se prestan a la población asegurada.

Aunado a lo anterior, de las 3 actividades registradas en la MIR, dos no cumplen con los criterios de sintaxis al no comenzar su enunciado con un sustantivo derivado de un verbo, y tampoco se encuentran ordenadas de forma cronológica para garantizar la producción del servicio que el Pp compromete con la población objetivo que pretende atender.

5.2. EVALUACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE SUPUESTOS

Los supuestos son un elemento total para la construcción de la lógica vertical de la MIR, toda vez que permiten registrar los riesgos externos a la gestión del Pp, que condicionan el logro del objetivo del siguiente nivel de la matriz; siendo principalmente estas acciones o sucesos que la contraparte social o el entorno debe realizar para garantizar el éxito de la intervención gubernamental; a continuación se presenta un cuadro que contiene la valoración de las cuatro características de calidad por cada uno de los supuestos de la MIR 2013 del Pp evaluado:

Cuadro 5.2.1. Análisis de la calidad de los supuestos de la MIR

Nivel	Supuesto	Es externo	Probabilidad de ocurrencia	Cumple con la metodología	Pertinente al objetivo del nivel
F	Las personas solicitan su incorporación o reincorporación al SPSS si no cuentan con seguridad social	Sí	Media	Sí	No
P	Se logra la protección financiera si la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, efectúa la transferencia de recursos oportunamente	Sí	Muy alta	No	No
C1	El Beneficiario del SPSS quedará satisfecho si la red de los prestadores de servicios médicos cumple con las carteras de servicios y con atención de calidad	Sí	Media	Sí	Sí
A1	Las personas son afiliadas al SPSS si no cuentan con una seguridad social y solicitan su incorporación	No	Muy Alta	No	Sí

Nivel	Supuesto	Es externo	Probabilidad de ocurrencia	Cumple con la metodología	Pertinente al objetivo del nivel
A1	Las personas son reafiliadas al SPSS, al término de su vigencia de derecho, y soliciten su reincorporación	Sí	Media	Sí	No
A2	Si se realiza la transferencia de recursos oportunamente por la CNPSS, se asignarán los recursos a las unidades médicas	Sí	Muy alta	No	No
A3	Los beneficiarios reciben tutela de derechos si cuentan con su póliza vigente	No	Alta	No	No

Fuente: Romero Consultores; con base en la MIR del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud, y el análisis de los supuestos realizado por el equipo evaluador.

Los Supuestos registrados en la MIR evaluada no cumplen con la metodología, siendo la principal deficiencia el que se refieren a aspectos que están dentro del control de la gerencia del Pp, esto es, no corresponden a riesgos externos que comprometen el éxito del Programa evaluado.

5.2.1. VERIFICACIÓN DE LA LÓGICA VERTICAL

La lógica vertical en la MIR es el elemento que evidencia la alineación, relación de causalidad – efecto -, del modelo de intervención gubernamental con los objetivos estratégicos del desarrollo sectorial y estatal; la evaluación de la lógica vertical se realizó con base en la metodología descrita en apartados previos al presente; dando respuesta a los 10 cuestionamientos de calidad para la lógica vertical de la MIR; las conclusiones derivadas del trabajo del equipo evaluador se presentan a continuación:

Cuadro 3.2.6.1. Evaluación de la lógica vertical de la MIR

Pregunta	Respuesta	Argumento
¿Las actividades detalladas son las necesarias y suficientes para producir o entregar cada componente?	No	La MIR no contempló las actividades de afiliación, reafiliación de usuarios, ni la de supervisión de la calidad de los servicios médicos que recibe la población asegurada
¿Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del Programa?	No	El único componente se refiere a la consolidación del sistema financiero de protección social en salud, y no a protección financiera de la población vulnerable en caso de gastos catastróficos
¿El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	No	El propósito no describe el resultado logrado en la población objetivo gracias a la intervención gubernamental, describe nuevamente el servicio que brinda el Pp
¿Es razonable esperar que el logro del propósito implique una contribución significativa al logro del fin?	No	El propósito y el fin son parcialmente redundantes; el primero se refiere a trabajar en la prestación del servicio y el segundo a la protección del derecho a la seguridad social; ninguno se refiere a un resultado o impacto en la población asegurada gracias a la acción del Pp
¿El fin está claramente vinculado a algún objetivo estratégico de la institución que opera el Programa?	No	Esto debido a que cuando se construyó esta MIR aún no se contaba con el PLED 2013-2018; ni mucho menos con el PSS
¿Los supuestos de sustentabilidad en el fin representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?	Sí	El supuesto aun cuando es externo, se refiere a un acontecimiento que corresponde más con un nivel de actividad, la afiliación y reafiliación de usuarios

Pregunta	Respuesta	Argumento
¿Los supuestos en el propósito representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?	Sí	Si bien el supuesto es externo a la gerencia del Pp, este nuevamente corresponde más a un nivel de actividad; ya que el que la Comisión Nacional deposite los recursos para brindar el servicio es requisito previo a la entrega del servicio
¿Los supuestos en los componentes representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?	Sí	La satisfacción del asegurado con los servicios prestados es algo que no puede controlar la gerencia del Pp evaluado
¿Los supuestos en las actividades representan situaciones externas al ámbito de control del Programa?	Parcialmente	De los 4 supuestos del nivel de actividades 2 son externos y 2 no lo son; sin embargo, la pertinencia de estos al nivel es baja
¿Existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras)?	Sí	Los objetivos de fin y de propósito son redundantes y corresponden al nivel de componentes; no son estratégicos

Fuente: Romero Consultores, construcción propia con base en el marco metodológico para la evaluación, y el análisis de la MIR

La MIR presenta deficiencias en la integración del resumen narrativo, no existe una definición clara del servicio que el Pp pretende entregar a la población objetivo; aunado a esto los niveles de propósito y fin no establecen de forma clara el resultado e impacto que el Pp tendrá en problemática que se pretende atender; esto es si el SPSS brinda protección financiera para que el asegurado no gaste sus recursos en servicios de atención médica; esto ¿qué impacto tienen en la sociedad?, acaso: ¿se incrementa la capacidad de invertir en otras necesidades como alimento y educación? ¿Se mejora la disponibilidad de efectivo para el ahorro o adquisición de bienes? ¿Cuál es impacto del Programa Presupuestario evaluado?

CAPÍTULO 6. EVALUACIÓN DE LA LÓGICA HORIZONTAL DE LA MIR

Este capítulo contiene los resultados de la Evaluación de la calidad de la lógica horizontal de la MIR del Programa Presupuestario E04 Sistema de Protección Social en Salud; previo a esto se presentan dos apartados que contienen la evaluación de la calidad y pertinencia de los indicadores y medios de verificación; elementos que sumados a los objetivos y supuestos construyen la lógica horizontal de una MIR.

6.1. CALIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES

El equipo de Romero Consultores, con base en la información de la MIR publicada en el Decreto de Presupuesto General de Egresos 2013, llevó a cabo una evaluación de los 11 criterios de calidad básicos de un indicador de desempeño:

1. Claro
2. Relevante
3. Económico
4. Monitoreable
5. Adecuado
6. Definición
7. Unidad de Medida
8. Frecuencia de Medición
9. Línea Base
10. Metas
11. Comportamiento del Indicador

Por cada uno de los 48 indicadores de desempeño que conformaron la MIR 2013 se realizó una valoración individual del cumplimiento de cada uno de las 11 características o criterios de calidad; los resultados se presentan a continuación:

Cuadro 6.1.1. Calificación de la calidad de los Indicadores de Desempeño de la MIR

Objetivo	Nombre del Indicador	Algoritmo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Meta orientada a resultados
Fin: Garantizar el acceso de la población sin seguridad social a los servicios de salud	Mantenimiento de la cobertura universal voluntaria	$MCUV = \frac{PAR}{MPC} * 100$ MCVU= Mantto de la Cobertura Universal Voluntaria PA= Población Afiliada y Reafiliada MPC= Meta programada de cobertura	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0

Objetivo	Nombre del Indicador	Algoritmo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Meta orientada a resultados
Propósito: Avanzar hacia la protección financiera en el rubro de salud a favor de la población sin seguridad social	Radicación de Recursos al Estado	RRE=RR/RP*100 RRE= Radicación de Recursos al Estado RR=Recursos Radicados RP= Recursos Programados	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
Componente 1: Sistema de Protección Social en Salud Consolidado Estratégicamente	Satisfacción del beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud	SBSPSS=BS/PTE SBSPSS=Satisfacción del Beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud BS= Beneficiarios Satisfechos PTE= Población Total Encuestada	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
Actividad 1.1.: Fortalecer el programa de seguro popular de salud	Incorporación de nuevas personas al SPSS	INPSPSS=TNA/ANP*100 INPSPSS= Incorporación de Nuevas Personas al Sistema de Protección Social en Salud TNA= Total de Nuevas Afiliaciones ANP= Afiliaciones Nuevas Programadas	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
Actividad 1.1.: Fortalecer el programa de seguro popular de salud	Reafiliación de beneficiarios del SPSS	RBSPSS=TBR/TBTVD*100 RBSPSS=Reafiliación de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud TBR=Total de Beneficiarios Reafiliados TBTVD= Total de Beneficiarios con Término de Vigencia de Derechos	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
Actividad 1.2.: Asignación de recursos a las Unidades prestadoras de servicios de salud para la atención de los derechohabientes del Sistema de Protección Social en Salud	Temporalidad de la Asignación de Recursos.	TAR=NDTA1R-DTAFC TAR= Temporalidad de Asignación de Recursos NDTA1R=Número de Días Transcurridos en el año a la fecha de la primera publicación DTAFC= Número de Días Transcurridos en el año a la fecha del Comunicado	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0

Objetivo	Nombre del Indicador	Algoritmo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Meta orientada a resultados
Actividad 1.3 Tutelar los derechos y obligaciones de los beneficiarios del Sistema de Protección en Salud	Atención de la queja	$AQ = TQA / TBPQ * 100$ AQ=Atención de la Queja TQA=Total de las Quejas Atendidas TBPQ=Total de Beneficiarios que Presentaron una Queja	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0

Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en los resultados de la evaluación de la calidad de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud.

La gran mayoría de los indicadores establecido para los 4 niveles de la MIR no cumplen con los criterios de calidad; 6 de los 7 indicadores cumplen con el 50% de los criterios de calidad, mientras que el séptimo cumple con el 70%; es por esto que se requiere reevaluar la selección de indicadores de desempeño, a partir del rediseño de los objetivos; ya que muchas de las deficiencias de los indicadores se deben principalmente a una mala integración de los objetivos. Los indicadores en sí no son malos o incorrectos en su construcción o algoritmo, los problemas que se observaron son de pertinencia, relevancia y aportación a la medición del resultado esperado por el objetivo.

Como ejemplo de lo antes descrito se observa en los indicadores de los niveles estratégicos de la MIR Fin y Propósito, toda vez que sus indicadores miden respectivamente, la cobertura y la eficiencia en la radicación del recurso; lo cual es adecuado para medir la eficiencia de la gestión del programa en el nivel de actividades; en el Fin y Propósito se espera contar con indicadores que evidencien el resultado e impacto logrado en la población gracias a la prestación del servicio de protección financiera ante gastos por riesgos catastróficos.

6.2. DETERMINACIÓN DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Los Medios de Verificación son el último elemento clave en la conformación de la lógica horizontal de una MIR; esto de acuerdo con la metodología propuesta por el equipo de Romero Consultores, para la realización de la presente evaluación; con base en la información contenida en la MIR del Pp evaluado, se realizó la Evaluación de la calidad de los Medios de Verificación; de acuerdo al cumplimiento de las siguientes características:

1. Claridad
2. Accesibilidad
3. Oportunidad de publicación
4. Desagregación geográfica
5. Confiabilidad
6. Generación estandarizada

Cuadro 6.2.1. Calificación de los medios de verificación de la MIR

Nivel	Indicador	Medio de verificación	Claro	De acceso público	Oportunidad de publicación	Desagregación geográfica	Confiable	Generación estandarizada	Argumento
Fin	Mantenimiento de la cobertura universal voluntaria	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, y Sistema de Administración del Padrón (SAP) del REPSS	0	0	1	0	1	1	No existe claridad en los medios de verificación. En una misma ficha se registra el nombre de dos fuentes de información diferentes, y sin embargo sólo se establece un juego de características lo cual no permite conocer los metadatos de cada medio de verificación
Propósito	Radicación de recursos al Estado	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, Sistema de Gestión Financiera (SIGEF), Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF)	0	0	1	0	1	1	No existe claridad en los medios de verificación. Ya que al igual que en el nivel de Fin se registró en una misma ficha el nombre de dos fuentes de información diferentes, y sin embargo sólo se establece un juego de características, lo cual no permite conocer los metadatos de cada medio de verificación
Componente 1	Satisfacción del beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud	Informe de resultados de la encuesta de satisfacción de beneficiarios	1	0	1	0	1	1	El medio de verificación cumple con los criterios de calidad según lo plasmado en la ficha de la MIR; sin embargo, en una revisión de la información de acceso público en los portales de la SS y del REPS Tabasco no se pudo tener acceso a la encuesta de satisfacción de beneficiarios por lo que se considera que no se cumple con el criterio de acceso público
Actividad 1.1	Incorporación de nuevas personas al SPSS	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, y Sistema de Administración del padrón de REPSS	1	0	1	0	1	1	La información de los metadatos del medio de verificación es confusa, aun cuando en apariencia cumple con los criterios de calidad, esto no es del todo cierto toda vez que nuevamente se registraron dos medios de verificación en una misma ficha
Actividad 1.1.	Reafiliación de beneficiarios del SPSS	Sistema de Administración del Padrón del REPSS	1	1	1	0	1	1	El Medio es confiable y cumple con los criterios de calidad que demandó el indicador. No está claro el nivel de desagregación geográfica de la información

Nivel	Indicador	Medio de verificación	Claro	De acceso público	Oportunidad de publicación	Desagregación geográfica	Confiable	Generación estandarizada	Argumento
Actividad 1.2.	Temporalidad de la Asignación de Recursos.	Documentos emitidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de asignación de recursos	0	0	1	1	1	0	El medio descrito es confuso; toda vez que se hace mención de documentos emitidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, sin definir qué documento en específico se hace la referencia
Actividad 1.3	Atención de la queja	Informe de Resultados de atención de quejas	1	0	1	0	1	0	El medio de verificación cumple parcialmente con los criterios de calidad; existen algunas deficiencias que deben solventarse; como son la accesibilidad pública, definición de la fecha de publicación de la información

Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en el Marco Metodológico y la MIR de Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud

En lo general existen deficiencias en la calidad de los metadatos de los medios de verificación; no fueron rellenas correctamente las fichas de metadatos que se registraron en el formato de la MIR del Pp evaluado; siendo el principal error, el registro de dos medios de verificación en una misma ficha; falta de claridad en la denominación del medio, y la falta de la determinación del nivel de desagregación geográfica que presenta la información.

6.3. VERIFICACIÓN DE LÓGICA HORIZONTAL

La lógica horizontal de la MIR consiste en el análisis de la congruencia y pertinencia del conjunto medios de verificación – indicadores - objetivos, dentro de la MIR; conjunto que se constituye en la base para el monitoreo y evaluación del Programa Presupuestario. Con la finalidad de poder verificar la lógica horizontal de la MIR 2013 del Programa Presupuestario evaluado, el equipo de Romero Consultores construyó una batería de 12 cuestionamientos; mismos a los que se dio respuesta con base en el análisis de los objetivos, medios de verificación e indicadores que se describió en apartados anteriores dentro del presente Informe de Evaluación.

Cuadro 6.3.1. Verificación de la lógica horizontal de la MIR

ID	Pregunta	Respuesta	Argumento
1	¿Los indicadores en el fin permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro del fin?	No	El indicador es de procesos, no corresponde al nivel de impacto
2	¿Los indicadores en el propósito permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito?	No	El indicador seleccionado es de procesos, no mide resultados del Pp, por lo que no es adecuado para este nivel de la MIR
3	¿Los indicadores en los componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes?	Sí	Pretende medir la eficacia del servicio de protección financiera a través del grado de satisfacción de los usuarios con los servicios médicos recibidos
4	¿Los indicadores en las actividades permiten monitorear el Programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades?	Sí	La mayor parte de los indicadores mide aspectos propios de la gestión del Pp, sin embargo, pese a ser indicadores adecuados al nivel de la MIR estos no corresponden a la actividad a la cual se alinearon
5	¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de fin son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa?	No	Existen deficiencias en la calidad de los metadatos de la información; se registraron dos medios de verificación en una misma ficha, por lo que no se pueden conocer las características de cada medio necesario para el cálculo del indicador
6	¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa?	No	Existen deficiencias en la calidad de los metadatos de la información; se registraron dos medios de verificación en una misma ficha; por lo que no se puede conocer las características de cada medio necesario para el cálculo del indicador
7	¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de componentes son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa?	Sí	Cumple con casi todos los criterios de calidad de los medios de verificación. No cumple con el criterio de acceso público
8	¿Los medios de verificación identificados para los indicadores de actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa?	Parcial	Se cumplen los criterios de calidad en los medios de verificación de 2 de los 4 indicadores de desempeño de las 3 actividades que se registraron en la MIR
9	¿Los supuestos del Fin registran los riesgos externos, ajenos al control de la administración estatal y que pueden comprometer la sustentabilidad del logro alcanzado?	No	No cumplen con la metodología, ya que no corresponden al nivel, se refieren a aspectos del nivel de componente o actividades
10	¿Los supuestos del Propósito registran los riesgos externos, ajenos al control de la administración estatal y que pueden comprometer el logro del objetivo del Fin?	No	No cumplen con la metodología, ya que no corresponden al nivel, se refieren a aspectos del nivel de componente o actividades
11	¿Los supuestos de los Componentes registran los riesgos externos, ajenos al control de la administración estatal y que pueden comprometer el logro del objetivo del Propósito de la MIR?	Sí	Cumple cabalmente con la metodología
12	¿Los supuestos de las actividades registran los riesgos externos, ajenos al control de la administración estatal y que pueden comprometer el logro de los objetivos de los componentes de la MIR?	No	No reflejan factores de riesgo externos a la gestión del Pp; se refieren a aspectos dentro del ámbito de control de la Gerencia del Programa

Fuente: Romero Consultores; Construcción propia con base en el análisis y evaluación de los elementos de la MIR

CAPÍTULO 7.

PROPUESTAS DE MEJORA A LA MIR

El presente apartado contiene las propuestas del equipo de Romero Consultores, para la mejora de la MIR; las cuales se derivan del proceso de análisis, y evaluación que se llevó a cabo con la información disponible proporcionada por el Ente Evaluado; las propuestas de mejora se presentan de acuerdo a las etapas para la elaboración de la MIR descritas en el apartado 2 del presente informe de la Evaluación.

7.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL

La identificación del problema central, es toral para un eficaz proceso de construcción de la MIR, por lo que se recomienda a la Secretaría de Salud en conjunto con el REPS, replantear el Problema Central al que pretende dar solución con el Seguro Popular; para esto se sugiere tomar como base el diagnóstico de la problemática que realizó la Secretaría de Salud federal al respecto de este tema. Es necesario el construir los árboles de problemas y objetivos con base en la Metodología de Marco Lógico.

7.2. OBJETIVOS DE LA MIR

Se recomienda el replanteamiento de los objetivos de los 4 niveles de la MIR, cumpliendo con la sintaxis que establecen los lineamientos para la construcción de MIR's.

Alinear los objetivos de los niveles de Fin y de Propósito con los objetivos de la planeación del desarrollo nacional y estatal; específicamente con el PLED y el PSS; describiendo los resultados e impacto que se pretenden lograr en la sociedad con el Seguro Popular. Para el nivel de actividades se recomienda el replanteamiento de las actividades, incluyendo el proceso de operación del Seguro Popular en orden cronológico.

7.3. CONSTRUCCIÓN DE SUPUESTOS

Los supuestos de la MIR presentan deficiencias en cuanto a la metodología, siendo la principal la que se refiere a aspectos bajo el control de la gerencia del Pp; por lo anterior se recomienda que el RESP en conjunto con la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud, debe replantear los supuestos de todos los niveles de la MIR, particularmente los de los niveles estratégicos Fin y Propósito.

7.4. CALIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES

Los indicadores presentan una alta calidad en su construcción y lógica interna; sin embargo, no son los adecuados o pertinentes para la medición del logro del objetivo al cual están alineados dentro de la MIR; derivado de la reestructuración de los objetivos de la MIR, la Unidad Responsable del Pp deberá analizar dentro de la vasta variedad de indicadores de los diversos sistemas de seguimiento de la SS, cuáles son los más adecuados para medir los cambios en el entorno derivado de la intervención gubernamental. Es necesario partir de la determinación del resultado clave de cada objetivo para poder seleccionar el indicador que mejor mida o presente evidencia del logro de este resultado.

7.5. DETERMINACIÓN DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Los Medios de Verificación son el factor determinante para el resultado expresado por el indicador de desempeño; razón por la cual el registrar adecuadamente y con claridad los metadatos de cada medio de verificación es toral para la calidad de la MIR. Cada indicador está conformado por la comparación de dos o más variables normalmente, las cuales pueden o no ser alimentadas por el mismo medio de verificación.

Es importante registrar una ficha, de las que establecen los lineamientos emitidos por la Secretaría de Planeación y Finanzas, por cada Medio de Verificación; situación que no se observó en la MIR 2013, en la cual se registraron dos Medios por cada ficha.

CAPÍTULO 8.

FICHA TÉCNICA DE LOS INDICADORES DE LA MIR

El presente apartado, de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia para la evaluación, se destina al análisis de los documentos que contienen los análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de desempeño que forman parte de la MIR del Programa Presupuestario evaluado; lo cual actualmente es parte integrante de la información y formatos que los Entes Públicos presentan la Matriz de Indicadores para Resultados ante la Coordinación de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del estado de Tabasco; sin embargo esto no se cumplió para el ejercicio fiscal 2013.

Es necesario nuevamente el recordar la situación bajo la cual se llevó a cabo la construcción de las MIR correspondientes al ejercicio fiscal 2013. Las MIR's 2013 fueron integradas durante una etapa de transición gubernamental entre dos administraciones estatales; correspondiendo a la administración saliente, el integrar las MIR para el ejercicio fiscal 2013; mismas que se integraron durante la primera mitad del año 2012; estas MIR formaron parte del Decreto de Presupuesto General de Egresos del 2013; el cual correspondió ejercer a la actual administración estatal.

En 2012 el entonces Consejo Estatal de Evaluación emitió los “Lineamientos para la Integración de Matrices de Marco Lógico 2013” documento que en su Apartado VIII *Lineamientos para integración y presentación de matrices de marco lógico* estableció que:

“Los Entes Públicos presentarán a la Secretaría Ejecutiva del Consejo Estatal de Evaluación con copia a los integrantes del mismo, su propuesta de Matriz de Marco Lógico (MML) por cada Programa Presupuestario a incluir en el anteproyecto de presupuesto egresos 2013 a más tardar el 31 de julio de 2012; esto incluye gasto corriente y de capital.”

Y para esto en los lineamientos antes mencionado se estableció el formato con los requisitos de información que cada Ente Público debería cumplir para presentar la MIR ante el entonces Consejo Estatal de Evaluación; requisitos entre los cuales no se encontraban la Ficha Técnica de los indicadores de desempeño; razón por la cual la actual administración no cuenta con evidencia en sus registros administrativos de que estas MIR's haya contado con tal información; por lo que dentro del proceso de la presente evaluación no fue posible contar con información documental que permitiera analizar la calidad de la información que normalmente se registra en la ficha técnica de los indicadores del Programa Presupuestario E094 Servicio de Protección Social en Salud.

CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las principales conclusiones derivadas del proceso de análisis y valoración que el equipo de Romero Consultores realizó sobre la Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del Programa Presupuestario E094 Sistema de Protección Social en Salud, con base en la información disponible de acceso público y la documentación presentada durante el proceso de evaluación realizado; con la finalidad de poder hacer la lectura más fluida se presentan las conclusiones en orden cronológico de acuerdo al proceso de construcción de la MIR.

El Programa Presupuestario carece de documentos normativos en el ámbito estatal que determinen un objetivo, población potencial y población objetivo; el único documento que da sustento a la existencia del Pp es el manual de programación 2013, en el cual se encuentra el catálogo de programas presupuestarios; donde se establece únicamente una descripción del tipo de inversiones que se deben agrupar dentro del Programa Presupuestario evaluado.

No se cuenta con evidencia de que exista un diagnóstico que haya servido de base para la determinación del problema central a que se pretende dar solución con el modelo de intervención gubernamental, el Pp se creó en el Estado como una respuesta ante la necesidad de implementar el modelo de protección social en salud diseñado por el Gobierno Federal, para atender a la población que carece de seguridad social en salud.

La MIR no se construyó a partir de una delimitación del problema central y la construcción de los árboles de problemas y objetivos; lo que demeritó la lógica vertical de la MIR; por lo que se deben replantear los objetivos de la MIR, respetando para su redacción las reglas de sintaxis, que establecen los lineamientos para la construcción de matrices de indicadores para resultados emitidos por la SPF; debiendo cuidarse la alineación de los niveles superiores (Fin y Propósito) con los documentos estratégicos de la planeación estatal, PLED y PSS.

Respecto de los supuestos, en su gran mayoría no cumplen con la metodología, siendo las principales debilidades el que no se refieren a factores externos fuera del control de la gerencia del Pp, y que los supuestos de los niveles superiores se refieren a factores que corresponden por orden cronológico al nivel de actividades.

Los indicadores es un tema sobre el cual el sector salud nacional y por ende el estatal, cuenta con un vasto inventario estandarizado internacionalmente de indicadores y estadísticas; así como de sistemas de información que permiten a la SS contar con información suficiente, aunque no oportuna. Sobre este tema en particular se debe analizar la pertinencia de los indicadores de desempeño, con base en los nuevos objetivos que se determinen del ejercicio de rediseño del resumen narrativo de la MIR; finalmente sobre los Indicadores de Desempeño se deben requisitar las fichas técnicas por cada indicador de acuerdo a lo que establecen los lineamientos vigentes actualmente.

Los medios de verificación carecen de claridad y por ende no permiten el monitoreo de los indicadores de forma óptima; es necesario contemplar en los sistemas de información donde se registra la MIR la posibilidad de registrar más de un medio de verificación por cada indicador de desempeño; la unidad administrativa responsable del diseño de la MIR al interior de la SS debe registrar los metadatos de cada medio de verificación de forma independiente en una ficha por cada medio de verificación; teniendo cuidado en registrar todos los medios de verificación que sean necesarios para el monitoreo de las variables que conforman el indicador de desempeño correspondiente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Decreto de Presupuesto de Egresos 2013; Periódico Oficial del Estado de Tabasco suplemento 7336, 26 de diciembre de 2012.
2. Eduardo Aldunate / Julio Córdoba. (2011). Formulación de programas con la metodología de marco lógico. Santiago de Chile: ILPES-CEPAL.
3. Edgar Ortigón / Juan Francisco Pacheco / Adriana Prieto. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Santiago de Chile: ILPES - CEPAL.
4. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2013). Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. México D.F.: CONEVAL.
5. Secretaría de Hacienda y Crédito Público / Secretaría de la Función Pública / Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2011). Guía para la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados. México D.F.: SHCP.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRICES DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Nombre del programa: E094 Sistema de Protección Social en Salud

Modalidad: “E”

Dependencia/Entidad: Secretaría de Salud

Tipo de Evaluación: Evaluación de Matriz de Indicadores de Resultados

Año de Evaluación: Ejercicio fiscal 2013

Nivel	Objetivo	Indicadores		Medios de verificación		Supuestos
FIN	Garantizar el acceso de la población sin seguridad social a los servicios de salud	Nombre:	Mantenimiento de la cobertura universal voluntaria	Nombre	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, y Sistema de Admon. del Padrón (SAP) del REPSS	Las personas solicitan su incorporación o reincorporación al SPSS si no cuentan con seguridad social
		Definición:		Área responsable de la información	Sistema de Protección Social en Salud	
		Tipo:	Estratégico			
		Dimensión:	Eficacia	Disponibilidad de la información	Pública	
		Ámbito:	Procesos			
		Método de cálculo	Es la relación de la población afiliada y reafiliada contra la meta programada de cobertura	Unidad de análisis		
		Algoritmo	MCUV=PAR/MPC*100	Cobertura geográfica	Estatal	
			MCUV= Mantenimiento de la Cobertura Universal Voluntaria PA= Población Afiliada y Reafiliada MPC= Meta Programada de Cobertura			
		Año línea base:	2011	Periodicidad de actualización de la información	Anual	
		Valor línea base:				
		Comportamiento del indicador:				
		Frecuencia de medición:	Anual			
		Unidad de medida:				
Área responsable:		Fecha de publicación				
Metas:						

Nivel	Objetivo	Indicadores		Medios de verificación		Supuestos
PROPOSITO	Avanzar hacia la protección financiera en el rubro de salud a favor de la población sin seguridad social	Nombre:	Radicación de Recursos al Estado	Nombre	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, Sistema de Gestión Financiera (SIGEF), Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF)	Se logra la protección financiera si la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, efectúa la transferencia de recursos oportunamente
		Definición:		Área responsable de la información	Sistema de Protección Social en Salud	
		Tipo:	Estratégico	Disponibilidad de la información	Pública	
		Dimensión:	Eficacia			
		Ámbito:	Procesos			
		Método de cálculo	Es la relación de los recursos radicados entre los recursos presupuestados con base a la meta	Unidad de análisis		
		Algoritmo:	$RRE = RR / RP * 100$ RRE= Radicación de Recursos al Estado RR=Recursos Radicados RP= Recursos Programados	Cobertura geográfica	Estatal	
				Desagregación geográfica		
		Año línea base:	2013	Periodicidad de actualización de la información	Anual	
		Valor línea base:				
		Comportamiento del indicador:				
		Frecuencia de medición:	Anual			
		Unidad de medida:				
Área responsable:		Fecha de publicación				
Metas:						

Nivel	Objetivo	Indicadores		Medios de verificación		Supuestos
COMPONENTE 1	Sistema de Protección Social en Salud Consolidado Estratégicamente	Nombre:	Satisfacción del beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud	Nombre	Informe de resultados de la encuesta de satisfacción de beneficiarios	El Beneficiario del SPSS quedará satisfecho si la red de los prestadores de servicios médicos cumple con las Carteras de servicios y con atención de calidad
		Definición:		Área responsable de la información	Sistema de Protección Social en Salud	
		Tipo:	Estratégico			
		Dimensión:	Eficacia	Disponibilidad de la información	Pública	
		Ámbito:	Procesos			
		Método de cálculo	Es la relación de beneficiarios satisfechos con el SPSS entre el total de la población encuestada	Unidad de análisis		
		Algoritmo:	SBSPSS=BS/PTE	Cobertura geográfica	Estatal	
			SBSPSS=Satisfacción del Beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud BS= Beneficiarios Satisfechos PTE= Población Total Encuestada		Desagregación geográfica	
		Año línea base:	2013	Periodicidad de actualización de la información	Anual	
		Valor línea base:				
		Comportamiento del indicador:				
		Frecuencia de medición:	Anual			
		Unidad de medida:				
Área responsable:						
Metas:		Fecha de publicación				

Nivel	Objetivo	Indicadores		Medios de verificación		Supuestos	
ACTIVIDAD 1.1	Fortalecer el programa de seguro popular de salud	Nombre:	Incorporación de nuevas personas al SPSS	Nombre	Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, y Sistema de Administración del padrón de REPSS	Las personas son afiliadas al SPSS si no cuentan con una seguridad social y solicitan su incorporación	
		Definición:		Área responsable de la información	Sistema de Protección Social en Salud		
		Tipo:	Gestión				
		Dimensión:	Eficacia	Disponibilidad de la información	Pública		
		Ámbito:	Impacto				
		Método de cálculo	Es la relación del total de nuevas afiliaciones entre el total de afiliaciones nuevas programadas	Unidad de análisis			
		Algoritmo:	$INPSPSS = \frac{TNA}{ANP} * 100$ INPSPSS= Incorporación de Nuevas Personas al Sistema de Protección Social en Salud TNA= Total de Nuevas Afiliaciones ANP= Afiliaciones Nuevas Programadas	Cobertura geográfica	Estatal		
				Desagregación geográfica			
		Año línea base:	2011	Periodicidad de actualización de la información	Anual		
		Valor línea base:					
		Comportamiento del indicador:					
		Frecuencia de medición:	Anual				
	Unidad de medida:		Fecha de publicación				
	Área responsable:						
	Metas:						
			Nombre:	Reafiliación de beneficiarios del SPSS	Nombre	Sistema de Administración del Padrón del REPSS	Las personas son reafiliadas al SPSS, al término de su vigencia de derecho, y soliciten su reincorporación
			Definición:		Área responsable de la información	Sistema de Protección Social en Salud	
			Tipo:	Gestión			
Dimensión:			Eficacia	Disponibilidad de la información	Pública		
Ámbito:			Procesos				
Método de cálculo:			Es la relación del total de beneficiarios reafiliados al SPSS, entre el total de los beneficiarios con término de vigencia de derechos	Unidad de análisis			
Algoritmo:			$RBSPSS = \frac{TBR}{TBTVD} * 100$ RBSPSS=Reafiliación de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud TBR=Total de Beneficiarios Reafiliados TBTVD= Total de Beneficiarios con Término de Vigencia de Derechos	Cobertura geográfica	Estatal		
	Desagregación geográfica						

		Año línea base:	2011	Periodicidad de actualización de la información	Anual	
		Valor línea base:				
		Comportamiento del indicador:		Fecha de publicación		
		Frecuencia de medición:	Anual			
		Unidad de medida:				
		Área responsable:				
		Metas:				
ACTIVIDAD 1.2	Asignación de recursos a las Unidades prestadoras de servicios de salud para la atención de los derechohabientes del Sistema de Protección Social en Salud	Nombre:	Temporalidad de la Asignación de Recursos	Nombre	Documentos emitidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de asignación de recursos	Si se realiza la transferencia de recursos oportunamente por la CNPSS, se asignarán los recursos a las unidades medicas
		Definición:		Área responsable de la información	Sistema de Protección Social en Salud	
		Tipo:	Gestión	Disponibilidad de la información	Pública	
		Dimensión:	Eficacia			
		Ámbito:	Impacto			
		Método de cálculo	La diferencia entre el número de día de la primera publicación de la CNPSS y el número de días transcurridos en el año a la fecha del comunicado mediante el cual se da a conocer la existencia de los oficios de asignación	Unidad de análisis		
		Algoritmo:	TAR=NDTA1R-DTAFc	Cobertura geográfica	Estatal	
			NDTA1R=Número de Días Transcurridos en el año a la fecha de la primera publicación			
			DTAFc= Número de Días Transcurridos en el año a la fecha del Comunicado	Desagregación geográfica		
			Año línea base:	2011	Periodicidad de actualización de la información	
	Valor línea base:					
	Comportamiento del indicador:		Fecha de publicación			
	Frecuencia de medición:	Anual				
	Unidad de medida:					
	Área responsable:					
	Metas:					

Nivel	Objetivo	Indicadores		Medios de verificación		Supuestos
ACTIVIDAD 1.3	Tutelar los derechos y obligaciones de los beneficiarios del Sistema de Protección en Salud	Nombre:	Atención de la queja	Nombre	Informe de Resultados de atención de quejas	Los beneficiarios reciben tutela de derechos si cuentan con su póliza vigente
		Definición:				
		Tipo:	Gestión	Área responsable de la información	Sistema de Protección Social en Salud	
		Dimensión:	Eficacia	Disponibilidad de la información	Pública	
		Ámbito:	Procesos			
		Método de cálculo	Es la relación del total de quejas resueltas entre el total de beneficiarios que presentan una queja	Unidad de análisis		
		Algoritmo:	AQ=TQA/TBPQ*100	Cobertura geográfica	Estatal	
			AQ=Atención de la Queja	Desagregación geográfica		
			TQA=Total de las Quejas Atendidas			
			TBPQ=Total de Beneficiarios que Presentaron una Queja			
		Año línea base:	2013	Periodicidad de actualización de la información	Mensual	
		Valor línea base:				
		Comportamiento del indicador:				
Frecuencia de medición:	Mensual					
Unidad de medida:						
Área responsable:		Fecha de publicación				
Metas:						

ANEXO 2. EVALUACIÓN DE LA MIR (“INDICADORES”)

Nombre del programa: E094 Sistema de Protección Social en Salud

Modalidad: “E”

Dependencia/Entidad: Secretaría de Salud

Unidad Responsable:

Tipo de Evaluación: Evaluación de Matriz de Indicadores de Resultados

Año de Evaluación: Ejercicio fiscal 2013

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Mntto. De la cobertura universal voluntaria	Es la relación de la población afiliada y reafileada contra la meta programada de cobertura	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No
Propósito	Radicación de Recursos al Estado	Es la relación de los recursos radicados entre los recursos presupuestados con base a la meta	Sí	No	Sí	Sí	No		No	Sí	No	No	No
Componente	Satisfacción del beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud	Es la relación de beneficiarios satisfechos con el SPSS entre el total de la población encuestada	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No
Actividad	Incorporación de nuevas personas al SPSS	Es la relación del total de nuevas afiliaciones entre el total de afiliaciones nuevas programadas	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No
Actividad	Reafiliación de beneficiarios del SPSS	Es la relación del total de beneficiarios reafiliados al SPSS, entre el total de los beneficiarios con término de vigencia de derechos	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Temporalidad de la Asignación de Recursos.	La diferencia entre el Número de día de la primer publicación de la CNPSS y el número de días transcurridos en el año a la fecha del comunicado mediante el cual se da a conocer la existencia de los oficios de asignación	No	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No
Actividad	Atención de la queja	Es la relación del total de quejas resueltas entre el total de beneficiarios que presentan una queja	Sí	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No

ANEXO 3. EVALUACIÓN DE LA MIR “METAS DEL PROGRAMA”

Nombre del programa: E094 Sistema de Protección Social en Salud

Modalidad: “E”

Dependencia/Entidad: Secretaría de Salud

Tipo de Evaluación: Evaluación de Matriz de Indicadores de Resultados

Año de Evaluación: Ejercicio fiscal 2013

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Orientada a Impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Mntto. De la cobertura universal voluntaria	No	No	No	No hay meta	No	No hay meta, ni unidad de medida	Es necesario llenar todos los campos de la MIR que la metodología exige
Propósito	Radicación de Recursos al Estado	No	No	No	No hay meta	No	No hay meta, ni unidad de medida	Es necesario llenar todos los campos de la MIR que la metodología exige
Componente	Satisfacción del beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud	No	No	No	No hay meta	No	No hay meta, ni unidad de medida	Es necesario llenar todos los campos de la MIR que la metodología exige
Actividad	Incorporación de nuevas personas al SPSS	No	No	No	No hay meta	No	No hay meta, ni unidad de medida	Es necesario llenar todos los campos de la MIR que la metodología exige
Actividad	Reafiliación de beneficiarios del SPSS	No	No	No	No hay meta	No	No hay meta, ni unidad de medida	Es necesario llenar todos los campos de la MIR que la metodología exige
Actividad	Temporalidad de la Asignación de Recursos	No	No	No	No hay meta	No	No hay meta, ni unidad de medida	Es necesario llenar todos los campos de la MIR que la metodología exige
Actividad	Atención de la queja	No	No	No	No hay meta	No	No hay meta, ni unidad de medida	Es necesario llenar todos los campos de la MIR que la metodología exige

ANEXO 4. FICHA TÉCNICA PARA LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1. Nombre de la evaluación: Evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, ejercicio fiscal 2013	
1.2. Fecha de inicio de la evaluación: 25 de mayo de 2017	
1.3. Fecha de término de la evaluación: 31 de octubre de 2017	
1.4. Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Lic. Javier Castro García	Unidad administrativa: Dirección de Planeación
1.5. Objetivo general de la evaluación: Evaluar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), y de los Indicadores de Desempeño Gubernamental (estratégicos y de gestión) del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2013	
1.6. Objetivos específicos de la evaluación:	
<ul style="list-style-type: none"> • Analizar el proceso de la creación y diseño de los programas (árbol de problemas, árbol de objetivos, análisis de involucrados); • Evaluación de la lógica vertical de la MIR; • Análisis de la vinculación de los objetivos de la MIR con la planeación estatal y nacional; • Evaluación de la lógica horizontal de la MIR, y • Generar propuestas de mejora o rediseño de las MIR para solventar las deficiencias encontradas en la evaluación 	
1.7. Metodología de recolección de información:	
Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios <input type="checkbox"/> Entrevistas <input checked="" type="checkbox"/> Formatos <input type="checkbox"/> Otros, Especifique:	
<p>El equipo conformado por los consultores y los investigadores contratados para la evaluación, llevaron a cabo la revisión del marco teórico existente a nivel nacional e internacional para la evaluación de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de políticas en Salud Pública.</p> <p>Derivado del marco teórico se realizó un análisis de las condiciones en que fueron generadas las MIR's, para ello se tomaron en consideración aspectos como la estructura del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018 y otros documentos normativos que se consideraron de utilidad para la base de su elaboración. La evaluación tomó como eje fundamental la Guía para la Elaboración de Matriz de Indicadores para Resultados 2013 del Consejo Nacional para la Evaluación (CONEVAL), en la cual se define que un proceso de calidad para la construcción de una MIR debe cumplir con 10 puntos básicos que son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación del problema; 2. Objetivo de propósito; 3. Objetivo de Fin; 	

4. Objetivo de Componentes;
5. Objetivo de Actividades;
6. Construcción de Supuestos;
7. Verificación de la lógica vertical;
8. Calidad en la Construcción de Indicadores;
9. Determinación de medios de verificación, y
10. Verificación de lógica horizontal.

Estos 10 aspectos son los que se evaluaron en el Programa Presupuestario, para lo cual el equipo de Romero Consultores creó los criterios de calidad y formatos para la evaluación. Estos formaron parte del informe y derivado de los 10 aspectos, arriba descritos, se elaboraron recomendaciones generales y específicas que el Programa pueda implementar, tanto a nivel normativo como operativo, con la finalidad de eficientar la operación y mejorar la eficacia en la consecución de los objetivos.

Parte muy importante dentro de la antes mencionada etapa del estudio, fue el considerar el diseño y construcción de los indicadores estratégicos (Impacto y Resultados), y de Gestión (productos, servicios, procesos, insumos); que permiten la medición del desempeño gubernamental en las diferentes etapas del proceso de gestión pública.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados

Para la realización de la presente evaluación se utilizaron técnicas cualitativas; que permitieron sistematizar, analizar y valorar la información de las fuentes primarias y secundarias.

Para la recolección de información de fuentes primarias se diseñó el siguiente instrumento:

Informante primario

ID	Informante	Instrumento
1	Funcionarios gerenciales de la SS involucrados en la planeación, operación, seguimiento, control y evaluación del Programa Presupuestario	Entrevista semiestructurada

Se realizó un análisis documental basado en la información proporcionada por la SS:

ID	Documentos	Instrumento
1	Leyes, reglas, planes, manuales, etc.	Revisión de información documental

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios Entrevistas Formatos Otros, Especifique: _____

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la 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:

La Secretaría de Salud cuenta con un vasto inventario de Indicadores de Desempeño de alta calidad; de los cuales se puede hacer una nueva selección para la medición del avance en los objetivos de los diferentes niveles de la MIR. Se cuenta con una amplia gama de sistemas de información que generan suficiente información para el seguimiento de los Indicadores de Desempeño.

Se cuenta con un andamiaje jurídico y administrativo estatal para el diseño de matrices de indicadores para resultados.

2.2.2. Oportunidades:

El Pp representa la contraparte estatal de un Pp del ámbito federal el cual sí surgió de un proceso de PoR, por lo que se puede contar con una referencia para la mejora del diseño del Programa Presupuestario en el ámbito local.

Las áreas gerenciales de la Secretaría de Salud cuentan con una vasta experiencia y conocimiento sobre el Programa Presupuestario y la problemática que se pretende atender con este.

2.2.3. Debilidades

La MIR carece de lógica vertical y horizontal; no se observa la relación de causalidad efecto entre los niveles de la MIR.

Los objetivos no corresponden del todo al nivel en que se registran, toda vez que no se cumple con la sintaxis que la metodología establece; y en algunos niveles estratégicos se usan objetivos tácticos.

Confusión de las áreas gerenciales y operativas sobre los resultados alcanzados por el Programa Presupuestario.

Los supuestos no se refieren a aspectos fuera del control de la gerencia del Pp, se refieren a aspectos internos de la operación propia del Programa Presupuestario y que están bajo el control de la Gerencia del Programa evaluado

2.2.4. Amenazas:

Desconfianza de la sociedad al no existir una base clara para el seguimiento y medición de los resultados del Programa Presupuestario

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El Programa Presupuestario carece de documentos normativos en el ámbito estatal que determinen un objetivo, población potencial y población objetivo.

No se cuenta con evidencia de que exista un diagnóstico que haya servido de base para la determinación del problema central al que se pretende dar solución con el modelo de intervención gubernamental.

El Pp se creó en el Estado como una respuesta ante la necesidad de implementar el Modelo de Protección Social en Salud diseñado por el Gobierno Federal, para atender a la población que carece de seguridad social en salud.

La MIR no se construyó a partir de una delimitación del problema central y la construcción de los árboles de problemas y objetivos; lo que demeritó la lógica vertical de la MIR

3.2. Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

Rediseñar de forma integral la MIR del Programa Presupuestario E027, teniendo como guía los preceptos de la Metodología de Marco Lógico y los lineamientos que emitió la Secretaría de Planeación y Finanzas para el ejercicio fiscal 2018.

Replantear los objetivos de la MIR, respetando para su redacción las reglas de sintaxis, que establecen los lineamientos para la construcción de Matrices de Indicadores para Resultados emitidos por la SPF; debiendo cuidarse la alineación de los niveles superiores (Fin y Propósito) con los documentos estratégicos de la planeación estatal, PLED y PSS.

Mejorar la selección de los indicadores a partir del resultado clave de cada objetivo determinado para los diferentes niveles de la MIR.

Registrar los metadatos de todos los medios de verificación que son necesarios para el monitoreo de cada indicador de desempeño, cuidando el registrar cada medio de verificación en una ficha de forma individual.

Mejorar la calidad de los supuestos manteniendo las condiciones de externalidad fuera del control de la Secretaría de Salud y el orden cronológico implícito entre los diferentes niveles de la MIR.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1. Nombre del coordinador de la evaluación:

Marco Polo Castro Ceronio

4.2. Cargo: Jefe de Estadística
4.3. Institución a la que pertenece: Romero Consultores
4.4. Principales colaboradores: Ricardo Neftali Romero Ceronio / Consultor Sr. Jonathan Hernández Pérez / Consultor Jr. Noelía Arranz Rodríguez / Consultor
4.5. Correo electrónico del coordinador de la evaluación: romero.consultores.tab@gmail.com
4.5. Teléfono (con clave lada): (993) 3 65 00 90
5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)
5.1. Nombre del (los) Programa evaluado(s): Sistema de Protección Social en Salud en el estado de Tabasco
5.2. Siglas: No tiene
5.3. Ente público coordinador del programa: Secretaría de Salud
5.4. Poder público al que pertenece el programa: 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 unidad administrativa y del titular a cargo del Programa:
5.6.1. Nombre de la unidad administrativa a cargo del programa: Régimen Estatal de Protección Social en Salud
5.6.2. Nombre del titular de la unidad administrativa a cargo del programa:

<p>Nombre: Fredy Galmiche Hernández</p> <p>Correo: fgalmiche@saludtab.gob.mx</p> <p>Tel: (01) (993) 3-10-00-00 Ext. 81301</p>	<p>Unidad administrativa:</p> <p>Régimen Estatal de Protección Social en Salud</p>	
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) _____	
6.2. Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:		
Dirección de Planeación		
6.3. Costo total de la evaluación:		
\$ 116,000.00 (Ciento dieciséis mil pesos 00/100 M.N.)		
6.4. Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales de Ingresos Estatales		
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN		
7.1. Difusión en internet de la evaluación:		
https://transparencia.tabasco.gob.mx/ciudadano/lista_fracciones/32/21/		
7.2. Difusión en internet del formato:		
https://transparencia.tabasco.gob.mx/ciudadano/lista_fracciones/32/21/		



Av. Paseo Tabasco #1504 Col. Tabasco 2000,
C.P. 86035 Villahermosa, Tabasco, MX

