

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1. Nombre de la evaluación:

Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, ejercicio fiscal 2014.

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 la consistencia y orientación a resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Tabasco del ejercicio fiscal 2014, con la finalidad de proveer a la Secretaría de Salud de información que retroalimente el diseño, gestión y mejore los resultados del Programa evaluado”.

1.6. Objetivos específicos de la evaluación:

1. Analizar la lógica y congruencia en el diseño del Programa Presupuestario, su vinculación con la planeación sectorial, estatal, y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros Programas federales, estatales o municipales;
2. Identificar si el Programa Presupuestario cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados;
3. Examinar si el Programa Presupuestario ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado;
4. Analizar los principales procesos establecidos en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el Programa Presupuestario y sus mecanismos de rendición de cuentas;
5. Identificar si el Programa Presupuestario cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del Programa evaluado y sus resultados; y
6. Examinar los resultados del Programa Presupuestario respecto a la atención del problema para el que fue creado.

1.7. Metodología de recolección de información:

La evaluación de consistencia y resultados de acuerdo con la metodología del CONEVAL se divide en seis temas y 51 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Diseño	1-13	13
Planeación y Orientación a Resultados	14-22	9
Cobertura y Focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la Población Atendida	43	1
Medición de Resultados	44-51	8
TOTAL	51	51

La evaluación se realizó con base en el análisis de gabinete de la información proporcionada por la Secretaría de Salud. En este contexto, se debe entender por análisis de gabinete un conjunto de actividades que involucraron el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Adicionalmente se programaron y llevaron a cabo entrevistas con los funcionarios gerenciales y operativos del programa.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios Entrevistas Formatos Otros, Especifique: _____

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

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación

DISEÑO DEL PROGRAMA

El Programa Presupuestario E027 Sistema De Protección Social En Salud, no es un Pp que provenga de un ejercicio de Planeación orientada a Resultados o de Presupuesto basado en Resultados; el Programa se creó en el estado como un espejo del Programa Presupuestario Federal, con el propósito de poder replicar el esquema nacional; toda vez que de acuerdo con el convenio de descentralización de los servicios de salud, las entidades federativas fungen con instancia ejecutora del programa Seguro Popular mientras que el gobierno federal es la instancia normativa.

El Pp evaluado carece de los documentos básicos a nivel local que delimiten la magnitud e importancia del problema central que se pretende atender, que normen su operación y sienten las bases para su evaluación; debió a esto el Programa Presupuestario evaluado carece de los siguientes elementos o definiciones:

Delimitación del problema que pretende atender;

Determinación de la población potencial;

Determinación de la población objetivo;

El Programa Presupuestario se encontraba definido en el año 2014 dentro del Catálogo de Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de tabasco, dentro del Manual de Programación Presupuestación 2014; documento en el cual el Pp cuenta tan sólo con una descripción sobre el tipo de inversiones que se agrupan dentro de éste Programa.

Dado que el Programa Presupuestario evaluado carece de documentos normativos en el orden local, la instancia operadora de este, utiliza de forma supletoria los documentos normativos federales para la operación del Pp en el estado.

Los indicadores de desempeño dentro establecidos dentro de la MIR 2014 del Programa Presupuestario, carecen de ficha técnica para su registro y seguimiento; solo se llenó una pequeña ficha dentro del formato para la publicación de la MIR; por lo que no fue posible evaluar en su totalidad los aspectos de calidad de los indicadores de desempeño ante la falta de información.

PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

La Secretaría de Salud no contaba en 2014 con un plan estratégico para la operación del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

El Programa no utiliza los resultados de evaluación externas previas, dentro del proceso de toma de decisiones, esto debido a que al momento de la evaluación no contaba con evaluaciones externas previas a 2014.

El Programa como tal es utilizado por la Secretaría de Salud como fuente de financiamiento; para solventar las necesidades de operación de los 3 niveles de atención médica en la entidad; no se concibe al Programa Presupuestario como fue diseñado a nivel nacional; como una alternativa para financiar servicios de salud médica a la población abierta que carece de seguridad social.

COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

Durante el proceso de evaluación no se encontró dentro de la Secretaría de Salud un documento del Programa Presupuestario que estableciera una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo, que permita estructurar la operación anual del Pp evaluado; sin embargo se utiliza para esto las metas de cobertura anual que le establece la Comisión Nacional del Seguro Popular a la entidad; sin embargo en el establecimiento de estas metas de cobertura y focalización no participa la Secretaría de Salud; son determinadas a nivel central por el organismo rector nacional

El Programa Presupuestario no opera bajo la lógica de los programas de desarrollo social tradicionales; toda vez que su fin y operación está más cerca del funcionamiento de una aseguradora privada; esto es porque el fin del Programa no es la prestación de servicios de Salud y atención médica; sino disminuir el impacto de los gastos catastróficos de salud en el bolsillo del a población que carece de acceso a seguridad social.

LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

El Programa Presupuestario cuenta con un procedimiento general, y estandarizado para la afiliación, Reafiliación, comprobación de gastos y auditoria de calidad en los servicios; todos estos procedimientos son normados desde el nivel central federal.

La Secretaría de Salud cuenta con un Padrón Único no de beneficiarios, si no de afiliados, esto debido a que el Pp evaluado no se desarrolla en la lógica de los programas sociales tradicionales de apoyo.

La centralización de los procesos de adquisición de insumos, medicamentos y consumibles necesarios en los tres niveles de atención es uno de los principales problemas que limitan la operación y prestación de servicios en las áreas en contacto con los pacientes.

Otro aspecto limitantes es la mezcla de recursos dentro de las áreas de atención médica en donde no se discrimina por población objetivo el uso de los insumos y medicamentos; así como tampoco el uso de la infraestructura o equipamiento; cuando se eroga un gasto con cargo al Seguro Popular no siempre el bien o servicio va dirigido a un asegurado del Programa.

Debido a la compleja estructura administrativa y mezcla de recursos, y gran cantidad de servicios y acciones heterogéneas, que se tienen dentro de las áreas operativas que ejercen el Programa Presupuestario, no fue posible identificar los gastos en que se incurren para la generación de un servicio o la realización de una acción en lo particular.

PERCEPCIÓN DE LA POBLAIÓN ATENDIDA

La secretaría de Salud no cuenta con mecanismos ni instrumentos para conocer el grado de satisfacción de los usuarios o beneficiarios de los servicios o acciones implementadas con el Programa Presupuestario E027 Sistema De Protección Social en Salud.

MEDICIÓN DE RESULTADOS

No se cuentan con evaluaciones externas previas a la presente por lo que no fue posible evaluar los resultados obtenidos por el Programa Presupuestario.

2.2. Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1. Fortalezas:

El Sector Salud cuenta con una infraestructura de atención en los tres niveles que le permite garantizar la cobertura estatal de los Servicios de Salud pública.

No se requiere la creación de documentos normativos estatales, dado que el gobierno federal dota de estos a todas las entidades del país; lo cual es una ventaja al tenerse procedimientos estandarizados y homogéneos a nivel nacional.

El personal de las áreas gerenciales cuenta con experiencia sobre el sector salud y las acciones y servicios que engloba el Pp E027 Sistema De Protección Social en Salud.

Se cuenta con padrón de afiliados, confiable y actualizado.

Se cuenta con manuales de procedimientos para la operación del Programa Presupuestario.

Se cuenta con único sistema de información para la administración y seguimiento del Programa Presupuestario a nivel nacional.

2.2.2. Oportunidades:

La población objetivo del Programa Presupuestario se encuentra en crecimiento, debido principalmente a la mala situación económica del estado y del país.

2.2.3. Debilidades

El Programa Presupuestario se creó como un espejo de un programa federal para poder ejercer los recursos transferidos por la federación al estado.

El que el Programa Presupuestario no cuente con un diagnóstico formal en la entidad, que delimite el problema central que se pretende atender, limita la orientación a resultados tanto en la planeación como en la operación misma del Programa Presupuestario.

El Programa Presupuestario, está diseñado como una categoría o clasificación del gasto, esto es una caja de dinero, tan sólo para poder clasificar en la estructura programática los recursos que se asignan a la Secretaría de Salud para subsidiar los servicios de atención médica de los tres niveles para la población sin acceso a la seguridad social.

El Programa Presupuestario carece de los documentos normativos estatales necesarios para su correcta operación.

2.2.4. Amenazas:

La desconfianza de la población usuaria de los servicios al no contar con mecanismos para expresar su satisfacción o insatisfacción con las acciones del Programa Presupuestario E027.

La mala calidad y oportunidad de los servicios médicos a que se tiene acceso mediante la cobertura del Seguro Popular.

El desconocimiento de los asegurados respecto de la cobertura y funcionamiento de su póliza del Seguro Popular.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

La Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud 2014, permitió establecer lo siguiente:

El Programa Presupuestario no proviene de un proceso de Planeación orientada a Resultados; fue creado en respuesta a la necesidad de operar los recursos federales transferidos por el Seguro Popular para subsidiar la atención médica de la población sin acceso a la seguridad social.

La Secretaría de Salud carece de un diagnóstico formal y actualizado que delimite el problema central al que se pretende dar atención con el Programa Presupuestario; y que le permita llevar a cabo una planeación de mediano y largo plazo.

El Programa Presupuestario proviene de un ejercicio inercial de programación presupuestación, en donde el Programa en si carece de una estructura interna, es una categoría programática que sirve para registrar los recursos financieros que se asignan a la Secretaria de Salud, para el subsidio de los servicios de atención médica de los tres

niveles en la entidad; estos van desde la promoción de la salud con campañas, donde la población está acotada a cierto segmento de la población; hasta la atención media en hospitales de alta especialidad. Esta heterogeneidad y complejidad de las acciones y servicios del Pp E027 hace prácticamente imposible el poder estructurar un programa presupuestario que emane de un ejercicio de planeación orientada a resultados.

Es necesario desvincular la operación del Programa Presupuestario de la gerencia de los servicios de salud del estado para eliminar el vicio de ver al programa como una fuente de financiamiento, perdiendo de vista con esto el fin último que busca el programa; esto se evidencia en la MIR donde el FIN: “Contribuir a mejorar la protección financiera de la población a través de la gestión y administración de las unidades médico administrativas” es medido con el indicador de esperanza de vida, el cual no es relevante ni presenta evidencia de si el Pp logra disminuir el impacto de los gastos catastróficos en salud en la economía de las familias afiliadas al Seguro Popular.

3.2. Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

la Secretaría de Salud con la finalidad de replantear en el marco de la Gestión para Resultados el Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud debe llevar a cabo las siguientes acciones:

Elaborar un diagnóstico actualizado sobre la situación actual de la problemática que se pretende atender con el Programa Presupuestario evaluado; esto es de la proporción de la población que carece de acceso a la seguridad social; y el impacto que tiene en su economía familiar los gastos en salud que realizan cotidianamente en un periodo de tiempo determinado, esto podría ser 6 meses o 12 meses.

Desvincular la operación del Programa de la gerencia de la Secretaría de Salud para poder mantener el enfoque del fin que se busca con el Programa; y no desvirtuarlo concibiéndolo como una fuente de financiamiento más de los servicios de salud pública del estado.

Rediseñar la MIR del Pp para que cumpla con la lógica vertical, respetando la relación de causalidad y efecto que se marca en la metodología de marco lógico entre los distintos niveles de la MIR.

Elaborar las fichas técnicas de cada indicador de desempeño, así como de los diferentes medios de verificación que se requieren para el seguimiento de cada indicador; de igual forma se debe replantear la selección de los indicadores de desempeño para que esto realmente den cuenta del logro de los objetivos planteados en la columna del resumen narrativo de la MIR del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

Eficientar el proceso de liberación y validación de información estadística de los diversos sistemas de información con que cuenta la Secretaría de Salud para poder contar con información oportuna para el seguimiento de los indicadores de desempeño de la MIR, de acuerdo con la periodicidad que se compromete en esta.

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

<p>a. Principales colaboradores:</p> <p style="text-align: center;">Ricardo Neftali Romero Ceronio / Consultor Sr. Jonathan Hernández Pérez / Consultor Jr. Noelia Arranz Rodríguez / Consultora</p>
<p>4.4 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:</p> <p>romero.cosultores.tab@gmail.com</p>
<p>4.5 Teléfono (con clave lada):</p> <p>(993) 3 65 00 90</p>

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
5.5. Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):						
Federal	<input type="checkbox"/>	Estatad	<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:		
\$ 174,000.00 (Ciento setenta y cuatro 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/		