Tabasco
cambia contigo

Secretaría de SALUD

Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud

Ejercicio Fiscal 2014

ROMERO CONSULTORES ESPECIALIZADOS EN ASESORÍA, CAPACITACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA Y EVALUACIÓN
PROPIETARIO: RICARDO NEFTALI ROMERO CERONIO

CONTENIDO

CONTENIDO 1

ÍNDICE DE CUADROS 4

ÍNDICE DE GRÁFICOS 5

GLOSARIO 6

PRESENTACIÓN 7

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN 8

1.1 JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN 8
1.2 LA NUEVA GESTIÓN PÚBLICA: ANTECEDENTES 8
1.3 FUNDAMENTO LEGAL 9
1.4 MARCO CONCEPTUAL PARA LA EVALUCIÓN 11
1.5 OBJETIVO GENERAL 11
1.6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA EVALUACIÓN 11
1.7 TEMAS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA 12

CAPÍTULO 2. DISEÑO DEL PROGRAMA 14

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA 14
2.2 ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA 14
2.3 ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LOS OBJETIVOS ESTATALES, NACIONALES Y SECTORIALES 18
2.4 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO 21
2.5 ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 23
2.6 ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES 26

CAPÍTULO 3. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS 27

3.1. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN 27
3.2 DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN 28
3.3 DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN 30

CAPÍTULO 4. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA 33

4.1. ANÁLISIS DE COBERTURA 33

CAPÍTULO 5. OPERACIÓN DEL PROGRAMA 35

5.1 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE 35
5.2 MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA 44
5.3 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN 44

5.4 EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA 44
5.6 SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN 46
CAPÍTULO 6. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DEL PROGRAMA 49
CAPÍTULO 7. RESULTADOS DEL PROGRAMA 50
CAPÍTULO 8. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES 54
CAPÍTULO 9. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS 56
CAPÍTULO 10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 57
12. ANEXOS 60
ANEXO 1. "DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA" 61
ANEXO 2. "METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO" 63
ANEXO 3. "PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS" 64
ANEXO 4. "RESUMEN NARRATIVO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS" 66
ANEXO 5 "INDICADORES". 67
ANEXO 6 "METAS DEL PROGRAMA" 69
ANEXO 7 "COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES". 71
ANEXO 8 "AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA". 72
ANEXO 9 "RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA". 73
ANEXO 10 "ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS". 74
ANEXO 11 "EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA". 75
ANEXO 12 "INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA". 76
ANEXO 13 "DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES". 77
ANEXO 14 "GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA". 79
ANEXO 15 "AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS" 80
ANEXO 16 "INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA". 81
ANEXO 17 "PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES". 82
ANEXO 18 "COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR". 84

ANEXO 19 "VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA"..... 85
ANEXO 20 "FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN"..... 86
ANEXO 21"FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN"..... 87

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.6.1 Reactivos por tema de la evaluación de consistencia y resultado 12

Cuadro. 2.4.1 población objetivo..... 21

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2.3.1. Objetivos del Milenio 20

Gráfico Anexo 3.1. Pantalla de búsqueda de MAO para la asignación de Folios 64

Gráfico Anexo 3.2. Pantalla asignación de rango de folios 64

Gráfico Anexo 3.3. Pantalla rango de folios asignados por MAO 65

GLOSARIO

ASM: Aspectos Susceptibles de Mejora
CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
DGIS: Dirección General de Información en Salud
GpR: Gestión para Resultados
IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía
ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LCF: Ley de Coordinación Fiscal
LGDS: Ley General de Desarrollo Social
LPET: Ley de Planeación del Estado de Tabasco
MIR: Matriz de Indicadores para Resultados
MML: Metodología de Marco Lógico
PAE: Programa Anual de Evaluación
PbR: Presupuesto basado en Resultados
PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación
PLED: Plan Estatal de Desarrollo
PND: Plan Nacional de Desarrollo
PNS: Programa Nacional de Salud
POA: Programa Operativo Anual
PoR: Planeación orientada a Resultados
PSS: Programa Sectorial de Salud
SED: Sistema de Evaluación del Desempeño
SS: Secretaría de Salud
TdR: Términos de Referencia
UED: Unidad de Evaluación del Desempeño
UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas
REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud
CECASOEH: Cedula de Características Socioeconómicas del Hogar
ROP: Reglas de Operación
CAUSES: Catálogo Universal de Servicios de Salud
FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

PRESENTACIÓN

El presente documento contiene el informe final de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Tabasco, correspondiente al ejercicio fiscal 2014 del Gobierno del Estado de Tabasco.

El informe final de la Evaluación realizada al Programa Presupuestario E027 Servicios de Salud Pública, 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 el diseño, operación, y resultados del ejercicio fiscal 2014 del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Tabasco; el cual forma parte del presupuesto ejercido por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco.

El presente documento consta de 10 capítulos, en los cuales se presentan las respuestas y argumentos del equipo de evaluadoras respecto de los 51 cuestionamientos que la metodología del CONEVAL establece para evaluar la Consistencia y Resultados de un programa público.

CAPÍTULO 1.
INTRODUCCIÓN

El primer capítulo del informe final de la evaluación, contiene la justificación de la Evaluación, así como el marco legal para la realización de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Tabasco, correspondiente al ejercicio fiscal 2014.

1.1 JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN

La presente Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2014, se realizó en cumplimiento a lo establecido en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2017 del Gobierno del Estado de Tabasco, el cual fue emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Tabasco, en marzo del año 2017.

Este ejercicio de evaluación se realizó a petición de la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED), de la Secretaría de Salud; con la finalidad de cubrir la necesidad de evaluar la calidad de la operación del Programa Presupuestario y el nivel de respuesta del mismo a las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, Plan Estatal de Desarrollo (PLED) 2013-2018, Programa Sectorial de Salud (PSS) 2013-2018, y las propias necesidades de la Secretaría de Salud (SS). Dentro de este contexto, la UED emitió los Términos de Referencia (TdR), que establecieron los objetivos y alcances del presente ejercicio de evaluación del desempeño.

1.2 LA NUEVA GESTIÓN PÚBLICA: ANTECEDENTES

Antes de presentar los resultados y recomendaciones derivadas del ejercicio de la evaluación que realizó, el equipo de Romero Consultores, es importante establecer el origen y utilidad de la evaluación del desempeño dentro de la nueva gestión pública orientada a resultados, particularmente en el ámbito local.

La actual dinámica de la sociedad mexicana y las tendencias internacionales en materia de administración pública requieren del desarrollo de políticas, programas, estrategias y líneas de acción que deriven en intervenciones públicas que detonen un desarrollo real de los pueblos y sus habitantes; lo que implica un reto cada día más importante y urgente; por lo que, el establecimiento de indicadores de desempeño bien definidos, acertados y enfocados a medir un resultado cuantificable de los objetivos planteados es fundamental. Así mismo, se requiere de una definición clara de los procedimientos de evaluación y monitoreo

de dichos indicadores, con la finalidad de que la información obtenida del proceso de evaluación permita llevar a cabo un nuevo proceso de planeación, reorientación y adecuación de objetivos que se traducirán en beneficios tangibles para la sociedad.

La nueva gestión pública, denominada Gestión para Resultados (GpR), pone énfasis en la eficiencia, eficacia y productividad, la racionalización de estructuras y procedimientos, la mejora de los procesos de toma de decisiones, así como el incremento de la productividad y la eficiencia de los servicios públicos ofrecidos a la población por parte de sus gobiernos.

Este nuevo modo de administrar y evaluar los resultados de la gestión pública, pone mayor interés en ¿qué se hace?, ¿qué se logra?, y ¿cuál es el impacto en el bienestar de la población? (creación de valor público), dejando en segundo término el ¿cómo se hacen las cosas?; la Gestión para Resultados (GpR) se define como el modelo de cultura organizacional, directiva y de desempeño institucional, que pone mayor énfasis en los resultados, en lugar de, en los procedimientos.

Este nuevo modelo de gestión pública, tiene como objetivo el asegurar el otorgamiento de más y mejores bienes y servicios públicos a la población, elevar la calidad del gasto público, y promover una adecuada rendición de cuentas y transparencia en el manejo de los recursos públicos. No obstante, y a pesar de que el Gobierno del Estado de Tabasco, trabaja ya en la implementación de la Gestión para Resultados (GpR), este se encuentra todavía en un proceso de transición entre el presupuesto por Programas tradicional y el Presupuesto basado en Resultados (PbR).

1.3 FUNDAMENTO LEGAL

De acuerdo, con lo que afirman Ospina, Cunill y Zlsman[1], cualquier actividad o intervención gubernamental puede ser evaluada, lo cual implica un pronunciamiento sobre el valor de una intervención gubernamental, desde el punto de vista de la eficiencia, la eficacia, la legalidad, la transparencia o cualquier otro criterio de desempeño. En México, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), comenzaron a trabajar desde 2007 en la elaboración de diversos instrumentos normativos y metodológicos para implantar la cultura de realizar evaluaciones externas a los Programas Federales por parte de instituciones académicas y organismos privados especializados.

[1]Sonia Ospina, Nuria Cunill Grau and Ariel Zaltsman, "Performance evaluation, public ºmanagement improvement and democratic accountability", in Public Management Review, Volume 6, Issue 2 (June 2004), pp. 229-251.

De igual forma, se ha impulsado la elaboración de matrices de indicadores para resultados (MIR´s) por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y local con el fin de medir la cobertura, eficacia, eficiencia, calidad, economía, resultados e impacto de sus programas; siendo esto la base para la implementación de la metodología de Presupuesto basado en Resultados (PbR) en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

El Gobierno del Estado de Tabasco, en sintonía con los esfuerzos del Gobierno Federal ha realizado varias adecuaciones tanto al marco normativo como legal de la administración pública local en la entidad; en primera instancia se reformó la Ley de Planeación del Estado de Tabasco (LPET) y se creó la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios (LPRHETM), ordenamientos que establecen las normas y principios básicos conforme a los cuales se debe realizar la planeación del desarrollo de la entidad y mediante los cuales se encausarán las actividades de la Administración Pública tanto estatal como municipal, con un enfoque a resultados, cuyo objetivo es la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, económicos y culturales, contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco.

De esta manera, el Plan Estatal de Desarrollo (PLED), 2013-2018, junto con los programas operativos anuales, sectoriales, regionales y especiales son base para la toma de decisiones en materia de políticas públicas en el Estado, para la ejecución de programas presupuestarios y acciones que mediante una Gestión para Resultados (GpR) que permita alcanzar los objetivos del PLED 2013-2018.

Derivado de lo antes expuesto, podemos establecer que el seguimiento y la evaluación de los programas presupuestarios tienen como propósito particular la medición de la efectividad en el cumplimiento de los objetivos trazados en la planeación del desarrollo en beneficio de la población del estado, así como evaluar el impacto de las estrategias o líneas de acción definidas en el PLED. Con el objetivo de llegar a una planeación-programación-presupuestación del Gobierno Estatal en la que los resultados de cada política o programa sean determinantes para la continuación o ampliación de sus actividades, o para determinar la asignación de un presupuesto marginal o hasta la cancelación del programa o intervención gubernamental.

En consecuencia, podemos concluir que el nuevo marco legal para evaluación en Tabasco, incluye los siguientes ordenamientos jurídicos:

a) La Ley General de Desarrollo Social (LGDS), de enero de 2004 que creó al CONEVAL;
b) La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria 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 de Planeación del Estado de Tabasco, última reforma en mayo de 2013;

f) Ley de Fiscalización Superior del Estado de Tabasco, última reforma en junio de 2014; y
g) La Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios, 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 y normativo para la realización de la presente evaluación.

1.4 MARCO CONCEPTUAL PARA LA EVALUCIÓN

A continuación, se presenta la descripción del marco conceptual, que el equipo de Romero Consultores utilizó para la realización de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Tabasco, correspondiente al ejercicio fiscal 2014.

1.5 OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 de acuerdo con lo establecido en los Términos de Referencia es:

> "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

Con el fin de cumplir el objetivo general antes planteado, y de acuerdo con los Términos de Referencia para la evaluación, emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, se diseñaron seis objetivos específicos para la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud:

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 TEMAS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA

La Evaluación de Consistencia y Resultados, de acuerdo con los Términos de Referencia emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, y la metodología definida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), comprendió 51 preguntas agrupadas en 6 temas, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Cuadro 1.6.1 Reactivos por tema de la evaluación de consistencia y resultado

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**

Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la política de Desarrollo Social, Modelo de Términos de Referencia Para la Evaluación de Consistencia y Resultados, 2011-2012.

Romero Consultores realizó la Evaluación de Consistencia y Resultados mediante un análisis de gabinete con base en la información documental proporcionada por las diferentes áreas de la Secretaría de Salud involucradas en la planeación, operación, seguimiento, control y evaluación del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, así como, la información adicional que durante el proceso de la evaluación se consideró necesaria por parte del equipo de Romero Consultores, previo acuerdo con la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud; sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar del Programa Presupuestario, el equipo de Romero Consultores programó y llevó a cabo entrevistas con los responsables de la operación y dirección del Programa Presupuestario evaluado en la Secretaría de Salud.

Derivado de los 6 apartados, antes descritos, Romero Consultores elaboró recomendaciones generales y específicas que la Gerencia del Programa Presupuestario podrá implementar, tanto a nivel normativo como operativo, con la finalidad de eficientar la operación y mejorar la eficacia en la consecución de los objetivos de la planeación sectorial, y de las áreas administrativas y operativas restantes, que fueron incluidas dentro del proceso de la evaluación.

CAPÍTULO 2.
DISEÑO DEL PROGRAMA

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

El siguiente apartado contiene la respuesta a las 13 interrogantes que conforman el apartado de la evaluación de diseño el Programa Presupuestario, misma que se divide a su vez en 6 subapartados de acuerdo con lo establecido en los Términos de Referencia para la evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, ejercicio fiscal 2014, es importante resaltar que para dar respuesta a cada pregunta el equipo de Romero Consultores analizó de manera detallada la información documental presentada por la Secretaría de Salud (SS), así como también se tomaron en consideración las diferentes entrevistas realizadas a funcionarios normativos y operativos de la Secretaría, relacionados con el Pp evaluado.

2.2 ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

1. **El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:**

   a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o con una situación que puede ser revertida.

   b) Se define la población que tiene problema o necesidad

   c) Se define el plazo para su revisión y su actualización

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema no cuenta con las características establecidas en la pregunta.	
2	• El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cuenta con una de las características establecidas en la pregunta.	
3	• El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cuenta con dos de las características establecidas en la pregunta.	X
4	• El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cuenta con todas las características establecidas en la pregunta.	

Argumento:

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; y
- Determinación de la población objetivo.

El Programa Presupuestario se encontraba definido en el año 2014 en el Catálogo de Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de tabasco, dentro del Manual de Programación Presupuestación 2014; documento emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tabasco; y dentro de este catálogo 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. En este contexto se detectó que el Seguro Popular pretende contribuir a enfrentar el reto detectado en el Programa Nacional de Salud (2001-2006); reto que implica brindar protección financiera a todos los mexicanos, ofreciéndoles una opción de aseguramiento público en materia de salud; este servicio de protección financiera en salud está dirigido a aquella población que por su condición laboral no cuenta con derechohabientes de alguna institución de seguridad social sea pública o privada. La revisión del problema se realiza cada año y sirve de base para el establecimiento de las metas para el siguiente ejercicio fiscal del programa a nivel nacional; la revisión está a cargo de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa que describa de manera específica:

a) Causas, efectos y características del problema.

b) Cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema.

c) El plazo para su revisión y su actualización.

SÍ, parcialmente.

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa cuenta con un diagnóstico del problema, y • El diagnóstico no cuenta con las características establecidas en la pregunta.	
2	• El Programa cuenta con un diagnóstico del problema, y • El diagnóstico cuenta con una de las características establecidas en la pregunta.	X
3	• El Programa cuenta con un diagnóstico del problema, y • El diagnóstico cuenta con dos de las características establecidas en la pregunta.	
4	• El Programa cuenta con un diagnóstico del problema, y • El diagnóstico cuenta con todas las características establecidas en la pregunta.	

Argumento:

En el ámbito estatal el responsable administrativo del Programa Presupuestario es el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, organismo que no cuenta con un diagnóstico formal del problema que se pretende atender con la intervención gubernamental; de acuerdo con las declaraciones de los funcionarios entrevistados si existe un diagnóstico, el cual elaboro la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a este documento tienen accesos todos los REPSS estatales, incluyendo el del estado de Tabasco; no obstante, los operadores del Programa mencionan que solamente tuvieron accesos de manera parcial al mismo, por lo cual el programa partió sobre una base técnica con incertidumbre para su operación; y actualmente no cuentan con el documento formal por lo que no pudieron presentarlo como evidencia documental durante el presente proceso de evaluación.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo?

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo en la población objetivo, y • La justificación teórica o empírica documenta no es consistente con el diagnóstico del problema.	
2	• El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo en la población objetivo, y • La justificación teórica o empírica documenta es consistente con el diagnóstico del problema.	
3	• El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo en la población objeto, y • La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema y existe (n) evidencia (s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficiarios o los apoyos otorgados a la población objetivo.	
4	• El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que el Programa lleva acabo en la población objetivo, y • La Justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y • Existen (n) evidencias(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficiarios o apoyos otorgados a la población objetivo, y • Existen (n) evidencias (s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas	

Argumento:

El REPSS Tabasco no cuenta con documentos que den cuenta de ningún estudio empírico o teórico en el cual se pueda sustentar el modelo de intervención gubernamental del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud. Sin embargo, de acuerdo con declaraciones de los funcionarios si existe una justificación del diseño del Programa en el gobierno federal, sin embargo, ellos no tienen acceso a estos documentos.

Lo anterior se debe a que el Programa nace como una necesidad administrativa (patrón-prestador de servicios) para dar continuidad a los trabajos operativos del Programa federal "Seguro Popular" y no bajo un análisis de las necesidades a resolver de manera particular en el ámbito local.

2.3 ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LOS OBJETIVOS ESTATALES, NACIONALES Y SECTORIALES

4. El Propósito del Programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional considerando que:

a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.

b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con el(los) objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta.	
2	• El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con el(los) objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta.	
3	• El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con el(los) objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.	
4	• El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con el(los) objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y • El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.	X

Argumento:

El E027 si tiene elementos que permiten afirmar que está vinculado con el PSS por medio de la MIR del 2014:

Propósito del Programa en la MIR:

La población afiliada al Seguro Popular recibe los servicios de salud con oportunidad, equidad y calidad, bajo la protección financiera en el rubro de salud.

Objetivo 2.1:

Mejorar la salud de la población a través del Seguro Popular que garantice, la oportunidad, equidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.

5. ¿Con cuáles objetivos, ejes y temas del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial relacionado con el Programa?

PND:

Estrategia 2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal

Línea de acción:

- Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
- Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.

Estrategia 2.3.4 garantizar el acceso efectivo de salud de calidad.

Líneas de acción:

- Preparar el Sistema para que el usuario seleccione a su prestador de servicios de salud

PSS:

Objetivo 2. Mejorar la salud de la población a través de su afiliación al Seguro Popular que garantice la oportunidad, equidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.

2.1.5 Mantener la vigencia de los convenios del Programa seguro médico siglo XXI e intervenciones del Catálogo Único de Servicios de Salud (CAUSES)

2.2.3 Establecer coordinación con autoridades municipales, locales, líderes naturales y asociaciones civiles para la publicación y distribución del Programa Seguro Popular.

2.3.6 Mantener convenios de colaboración para el intercambio de información de padrones con IMSS, PEMEX; ISSSTE y ISSET, SEDENA Y SEMAR, para evitar la duplicidad de beneficiarios

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del Programa con las Metas del Milenio?

La vinculación del Programa Presupuestario E027 con las metas del milenio está dada a través del objetivo del propósito con los objetivos 1, 4, 5, y 6 establecidos por la ONU.

Propósito del Programa E027: La población afiliada al Seguro Popular recibe los servicios de salud con oportunidad, equidad y calidad bajo la protección financiera en el rubro de salud.

Objetivos del Milenio:

Objetivo 1). Erradicar la pobreza extrema y el hambre, el Programa se vincula porque por medio de financiar la prestación del servicio médico, el pago de medicamentos e intervenciones quirúrgicas de algunos padecimientos de salud evita que una profundización del nivel de pobreza en la población marginada derivado de la erogación en gastos catastróficos de salud.

Objetivo 4). Reducir la mortalidad infantil, el Programa dentro de sus reglas de operación federales indica que la población en edades tempranas debe de ser afiliadas junto con sus familias con la intención de recibir protección en salud por parte del Programa.

Objetivo 5). Mejorar la salud materna, El Seguro Popular está orientado a dar protección social en salud a mujeres en todo tipo de condición (embarazadas, madres solteras, con pareja estable) con la intención de garantizar un servicio de salud de calidad para ellas y sus hijos.

Objetivo 6). Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades, el CAUSES menciona que el Programa cubre la atención de enfermedades crónicas degenerativas entre ellas el VIH/SIDA; por lo que está alineado con el sexto objetivo del milenio.

Gráfico 2.3.1. Objetivos del Milenio

Fuente: http://www.cinu.mx/comunicados/2015/08/informe-de-avances-de-los-obje/

2.4 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

a) Unidad de medida.

b) Están cuantificadas.

c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.

d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cuentan con una de las características establecidas.	
2	• El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cuentan con dos de las características establecidas.	
3	• El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cuentan con tres de las características establecidas.	
4	• El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cuentan con todas las características establecidas.	X

Argumento:

El Programa E027 en el ámbito estatal no posee documentos normativos que establezcan una definición de la población potencial ni objetivo, empero, se aplican supletoriamente las definiciones y cuantificaciones que están dadas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y en la Reglas de Operación de Programa Federal Seguro Popular.

Cuadro. 2.4.1 población objetivo

Documento	Definición
Reglas de Operación del Seguro Popular 2002	Familias mexicanas en los seis primeros deciles de la distribución del ingreso que no sean derechohabientes de la seguridad social y residan en localidades semi-urbanas y urbanas. La familia nuclear, es decir, el padre y/o la madre y los hijos menores de 18 años de ambos o de alguno de ellos. Personas de 18 años serán consideradas unifamiliares.

Fuente: Romero Consultores: elaboración propia con datos de las Reglas de Operación 2002 del Seguro Popular

Las ROP del Seguro Popular establecen claramente una cuantificación de la población objetivo la cual se basa en las cifras generadas por el Censo General de Población y Vivienda 2010 del INEGI; la unidad de medida es personas; y se actualiza anualmente con la información del padrón único de beneficiarios y cada 10 años con los resultados del Censo de Población y Vivienda que realiza el INEGI.

8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del Programa (padrón de beneficiarios) que:

a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.

b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.

c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.

d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• La información de los beneficiarios cuenta con una de las características establecidas.	
2	• La información de los beneficiarios cuenta con dos de las características establecidas.	
3	• La información de los beneficiarios cuenta con tres de las características establecidas.	
4	• La información de los beneficiarios cuenta con todas las características establecidas.	X

Argumento:

El REPSS es responsable de la operación del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud cuenta con un padrón único de beneficiarios, el Sistema de Administración del Padrón (SAP) asigna un folio por cada persona o familia que afilia, lo que permite su identificación única que permanece sin cambio alguno con el paso del tiempo, este sistema requiere el registro de las características socioeconómicas de los asegurados, mismas que son requisitadas en el formulario de inscripción que debe llenar cada solicitante para tener acceso a los servicios del Programa; formato que esta normado por las Reglas de Operación federales.

Adicionalmente a lo anterior, el SAP cuenta con un mecanismo de depuración, mismo que se cruza con las bases de datos de los distintos servicios de seguridad social, esto para evitar que se dé a lugar a una multiafilición, es decir, que un mismo beneficiario este afiliado a dos o más servicios de seguridad social, de igual manera se cuenta con un proceso para la verificación de expediente y registros en el SAP donde el a través del Formato Único de Revisión de Expedientes, se valida la información del SAP con la que existe en el expediente físico del asegurado.

9. Si el Programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la temporalidad de las mediciones.

Con base en la información pública del Programa que se encuentra en el portal de internet del REPSS Tabasco; toda persona que desea participar de los beneficios del Programa Presupuestario E027, mejor conocido como Seguro Popular; de seguir una serie de pasos que se encuentran establecidos en el Manual de Afiliación y Operación 2013; el cual se encuentra disponible para su descarga en la siguiente dirección de internet: http://seguropopular.saludtab.gob.mx/portalsp2014/images/manualafiliacion.pdf dentro de los pasos que debe cumplir el solicitante se encuentra el llenado del formato: Cedula de Características Socioeconómicas del Hogar conocido como: CECASOEH; el cuál es el instrumento para la recolección de la información socioeconómica de las personas de nueva afiliación y se actualiza en el momento de llevar acabo la re-afiliación de la póliza; este instrumento es estandarizado, y homologado a nivel nacional por la Secretaría de Salud federal, es aplicado por los regímenes estatales a través de los MAO, para determinar el nivel socioeconómico de la familia que solicita su afiliación al sistema, lo cual permite identificar el núcleo familiar y sus integrantes en uno de los 10 niveles de la distribución del ingreso establecida al interior del Programa, así como para ubicar a la familias en los deciles del 1 al 4, y aquellas que cuenten dentro del núcleo familiar con algún niño del sistema mexicano de salud XXI o embarazadas. La información recabada en el CECASOEH es capturada en el sistema SAP por el REPSS; y mensualmente se envía el corte de la base de datos del SAP para su validación a la Comisión Nacional del Sistema Nacional de Protección Social en Salud; esta realiza la validación de la información y el cruce con las bases de datos de los otros servicios de protección social en salud; emitiendo el padrón único validado que sirve para la operación del Pp.

2.5 ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

10. ¿En el documento normativo del Programa es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

NO, no existe documento normativo en el ámbito local

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del Programa.	
2	• Algunas de las Actividades y todos los Componentes de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del Programa.	
3	• Algunas de las Actividades, todos los Componentes y el Propósito de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del Programa.	
4	• Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del Programa.	

Argumento:

El Programa Presupuestario, como ya se ha establecido a lo largo del presente documento, no cuenta con documentos normativos en el ámbito estatal por lo que, no fue posible identificar dentro de un documento normativo estatal el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario E027.

La carencia de documentos normativos en el ámbito estatal es cubierta parcialmente al utilizar de forma supletoria los documentos normativos emitidos por el orden federal, esto es la Regla de Operación del Seguro Popular 2012; sin embargo, este documento al ser del orden federal cuenta con los objetivos de la MIR del Programa Presupuestario federal; los cuales no son los mismos de la MIR estatal del Pp E027.

11. Las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa cuentan con la siguiente información:

a) Nombre.

b) Definición.

c) Método de cálculo.

d) Unidad de Medida.

e) Frecuencia de Medición.

f) Línea base.

g) Metas.

h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular ó nominal).

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Más del 0% y hasta el 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.	
2	• Del 50% al 69% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.	
3	• Del 70% al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.	
4	• Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.	

Argumento:

Durante el proceso de la evaluación la Secretaría de Salud y el REPSS a través de la UED presento la MIR, registrada en el formato de difusión que se publica como anexo del Presupuesto General de Egresos del Estado de Tabasco; sin embargo, no fueron entregadas las fichas técnicas de los indicadores de desempeño; la información de cada indicador publicada en la MIR carece de 3 de los 7 metadatos que se describen en el presente reactivo, por lo que se concluye que ningún indicador cumple con el 100% de las características de calidad que la metodología de la presente evaluación establece.

12. Las metas de los indicadores de la MIR del Programa tienen las siguientes características:

a) Cuentan con unidad de medida.

b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.

c) Son fáciles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Programa.

SÍ, parcialmente

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Más del 0% y hasta el 49% de las metas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas	
2	• Del 50% al 69% de las metas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.	
3	• Del 70% al 84% de las metas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas	X
4	• Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas	

Argumento:

La información presentada por la Secretaría de Salud carece del campo de unidad de medida en todos los indicadores; por lo que se tomó la determinación de dar el calificativo de Sí parcialmente al cumplimiento de que el Pp da a este cuestionamiento.

El Indicador de "FIN" en la MIR del Programa Presupuestario E027 está orientado a resultados debido a que pretende aumentar la esperanza de vida a partir de la línea base de 74.25 años en el 2012 en un 1.33% para el 2014; para el indicador de Propósito se pretende aumentar el porcentaje de recetas surtidas de 87.67% de recetas al 100% en el 2014, por lo tanto si está orientado a resultados; con referencia al indicador de Componente se pretende mantener el gasto público en salud per cápita que se tuvo en 2011 para el 2014, debido a lo anterior el indicador no está orientado a resultados porque no se desea aumentar el gasto público

en salud por persona atendida pese a las condiciones inflacionarias que afectaron la economía mexicana en ese año; referente a la Actividad 1 se pretende cubrir anualmente el 100% del gasto en medicamentos en la población afiliada para el 2014, por lo que se considera que sí está orientada a resultados, la Actividad 2 tiene por objetivo aumentar el porcentaje de personas nuevas incorporadas al seguro popular de 106, 725 afiliaciones que representa el 433.48 % en el 2012 a un 100% para el 2014, es por ello que está orientada a resultados; para la Actividad 3 se pretende pasar de un 68% (258, 719 personas) de personas afiliadas a un 31.29% más el para el 2014, en consecuencia si está orientada a resultados.

En relación a la capacidad de la organización para el cumplimiento de las actividades si se cuenta con los recursos humanos (REPSS) para afiliación, reafiliación y control de padrón único de beneficiarios, para las actividades operativas: compra de insumos médicos, compra de medicamentos, contratación de servicios y personal médico, las unidades médicas cuentan con el suficiente personal para dichas actividades.

2.6 ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES

13. ¿Con cuáles programas federales y en qué aspectos el Programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

El Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud fue diseñado para brindar complementariedad a las acciones del Programa federal "Inclusión Social, Prospera", el cual favorece el desarrollo social a través de apoyos en alimentación, salud y educación. También articula y coordina la oferta institucional de acciones de política social para lograr la inclusión financiera, laboral y productiva de las personas a través de su propio esfuerzo y trabajo para impulsar un cambio social significativo.

¿Cómo funciona esta complementariedad?

- El Programa tiene una cobertura nacional por medio de sus 32 delegaciones estatales y 243 unidades de atención regional.
- El Programa identifica los hogares que se encuentran en una situación de pobreza a través de una encuesta socioeconómica y demográfica, si la familia califica, se incorpora al Programa.
- Los apoyos económicos dependen de la corresponsabilidad del beneficiario, la persona que sea titular beneficiaria debe asegurarse de que su familia acuda a los servicios de salud y que los hijos estén inscritos en escuelas autorizadas para el Programa.

CAPÍTULO 3.
PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

A continuación, se presentan los argumentos, análisis y consideraciones a los 9 reactivos que de acuerdo a la metodología del CONEVAL sirven para evaluar la planeación y orientación a resultados del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

3.1. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

14. La Unidad Responsable del Programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.

b) Contempla el mediano y/o largo plazo.

c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del Programa.

d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

SÍ, parcialmente

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El plan estratégico tiene una de las características establecidas	X
2	• El plan estratégico tiene dos de las características establecidas	
3	• El plan estratégico tiene tres de las características establecidas	
4	• El plan estratégico tiene todas las características establecidas	

Argumento:

La unidad responsable del Programa Presupuestario E027 cuenta con el Programa Sectorial de Salud como plan estratégico que les permite guiarse para el desarrollo de sus actividades de planeación, en cuanto a los objetivos que se persiguen como institución; empero este documento es general para todo el sector salud del Gobierno del Estado de Tabasco; esto es no está limitado a planificar de forma individual la operación e impacto del Programa Presupuestario evaluado.

15. El Programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.

b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del Programa.

c) Tienen establecidas sus metas.

d) Se revisan y actualizan.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los planes de trabajo anuales tienen una de las características establecidas	
2	• Los planes de trabajo anuales tienen dos de las características establecidas	
3	• Los planes de trabajo anuales tienen tres de las características establecidas	X
4	• Los planes de trabajo anuales tienen todas las características establecidas	

Argumento:

El REPSS y la Secretaría de Salud firman anualmente con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y la Secretaría de Salud federal un convenio de coordinación en el cual, se establecen las metas, y presupuesto convenido para el logro de estas metas; este convenio es utilizado por el REPSS Tabasco como su plan anual de trabajo del cual derivan su operación diaria; sin embargo, en la definición de las metas de este convenio no participan activamente las instancias estatales en la definición de metas; estás de acuerdo con la declaración de los funcionarios entrevistados, son definidas desde el nivel central por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

3.2 DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

16. El Programa utiliza informes de evaluaciones externas:

a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al Programa son los resultados de evaluaciones externas.

b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.

c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.

d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa utiliza informes de evaluaciones externas y tiene una de las características establecidas.	
2	• El Programa utiliza informes de evaluaciones externas y tiene dos de las características establecidas	
3	• El Programa utiliza informes de evaluaciones externas y tiene tres de las características establecidas	
4	• El Programa utiliza informes de evaluaciones externas y tiene todas de las características establecidas	

Argumento:

Al momento de la realización de la presente Evaluación, la Secretaría de Salud no contaba con evaluaciones previas sobre la operación, resultados e impacto del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

17. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años; ¿qué porcentaje han sido solventados acorde con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Más del 0 y hasta el 49% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	
2	• Más del 50 y hasta el 69% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	
3	• Más del 70 y hasta el 84% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	
4	• Más del 85 y hasta el 100% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	

Argumento:

Al momento de la realización de la presente Evaluación, la Secretaría de Salud no contaba con evaluaciones previas sobre la operación, resultados e impacto del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

18. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los *Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal* de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

NO

Al momento de la realización de la presente Evaluación, la Secretaría de Salud no contaba con evaluaciones previas sobre la operación, resultados e impacto del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

19. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

NO APLICA

Al momento de la realización de la presente Evaluación, la Secretaría de Salud no contaba con evaluaciones previas sobre la operación, resultados e impacto del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

20. A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al Programa y de su experiencia en la temática; ¿qué temas del Programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

NO APLICA

Al momento de la realización de la presente Evaluación, la Secretaría de Salud no contaba con evaluaciones previas sobre la operación, resultados e impacto del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

3.3 DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

21. El Programa recolecta información acerca de:

a) La contribución del Programa a los objetivos del Programa Sectorial, Especial o Institucional.

b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.

c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.

d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa recolecta información acerca de uno de los aspectos establecidos	
2	• El Programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.	
3	• El Programa recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos.	X
4	• El Programa recolecta información acerca de todos de los aspectos establecidos	

Argumento:

El Programa Presupuestario E027 si recolecta información de sus beneficiarios durante el ejercicio de afiliación y reafiliación a través del CECASOEH, en relación a los tipos de montos de apoyo o servicios prestados por las unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel llevan un registro con los datos del paciente atendido, por medio de la cual el Seguro Popular nacional paga al Estado de Tabasco los servicios utilizados por cada paciente, de acuerdo con el tabulador del CAUSSES. Lo que no registra el Programa son las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias.

22. El Programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

a) Es oportuna.

b) Es confiable, es decir, está validada por quienes las integran.

c) Está sistematizada.

d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.

e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• La información que recolecta el Programa cuenta con una o dos de las características establecidas	
2	• La información que recolecta el Programa cuenta con tres de las características establecidas	X
3	• La información que recolecta el Programa cuenta con cuatro de las características establecidas	
4	• La información que recolecta el Programa cuenta con todas de las características establecidas	

Argumento:

La Secretaría de Salud y todas sus áreas realizan trimestralmente el informe de auto evaluación físico-financiero del ejercicio fiscal; en el cual se incluye el monitoreo de los indicadores de desempeño de las Matrices de Indicadores para Resultados, entre las que se incluye la del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

Existen una serie de sistemas de información dentro del sector salud, en los cuales las unidades médicas registran desde las incidencias diarias hasta las estadísticas de atención de primer, segundo y tercer nivel; información con la cual las áreas gerencias de la Secretaría de Salud realizan el monitoreo del avance en los indicadores de desempeño.

EL gran problema que enfrentan tanto el REPSS como la Secretaría de Salud para el monitoreo de los indicadores de desempeño, son los largos periodos que conlleva la validación de la información de los diferentes sistemas de información en salud que existen; validación que no dependen de un área de la Secretaría; esta validación depende de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud del gobierno federal.

CAPÍTULO 4.
COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

4.1. ANÁLISIS DE COBERTURA

23. El Programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

a) Incluye la definición de la población objetivo.

b) Especifica metas de cobertura anual.

c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.

d) Es congruente con el diseño del Programa.

SÍ, parcialmente

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.	
2	• La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.	
3	• La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.	X
4	• La estrategia de cobertura cuenta con todas de las características establecidas.	

Argumento:

El Programa E027 no tiene estrategia de cobertura definida en el ámbito local, esto debido a que el REPSS estatal es tan solo el operador de las acciones definidas y planeadas a nivel federal por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud; y que le son comunicadas cada año dentro del convenio de colaboración que signan el gobierno del estatal y el gobierno federal para dar continuidad al programa conocido como Seguro Popular.

24. ¿El Programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo?; En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

SÍ

La población objetivo del Programa Presupuestario E027 es la población abierta que carece de seguridad social; y se cuenta con dos mecanismos para su identificación; la primera es el cuestionamiento directo al potencial beneficiario a través del llenado del CECASOEH; el segundo método de verificación es el cruce de información que se realiza a nivel central con las bases de datos de los demás sistemas de protección social en salud existentes.

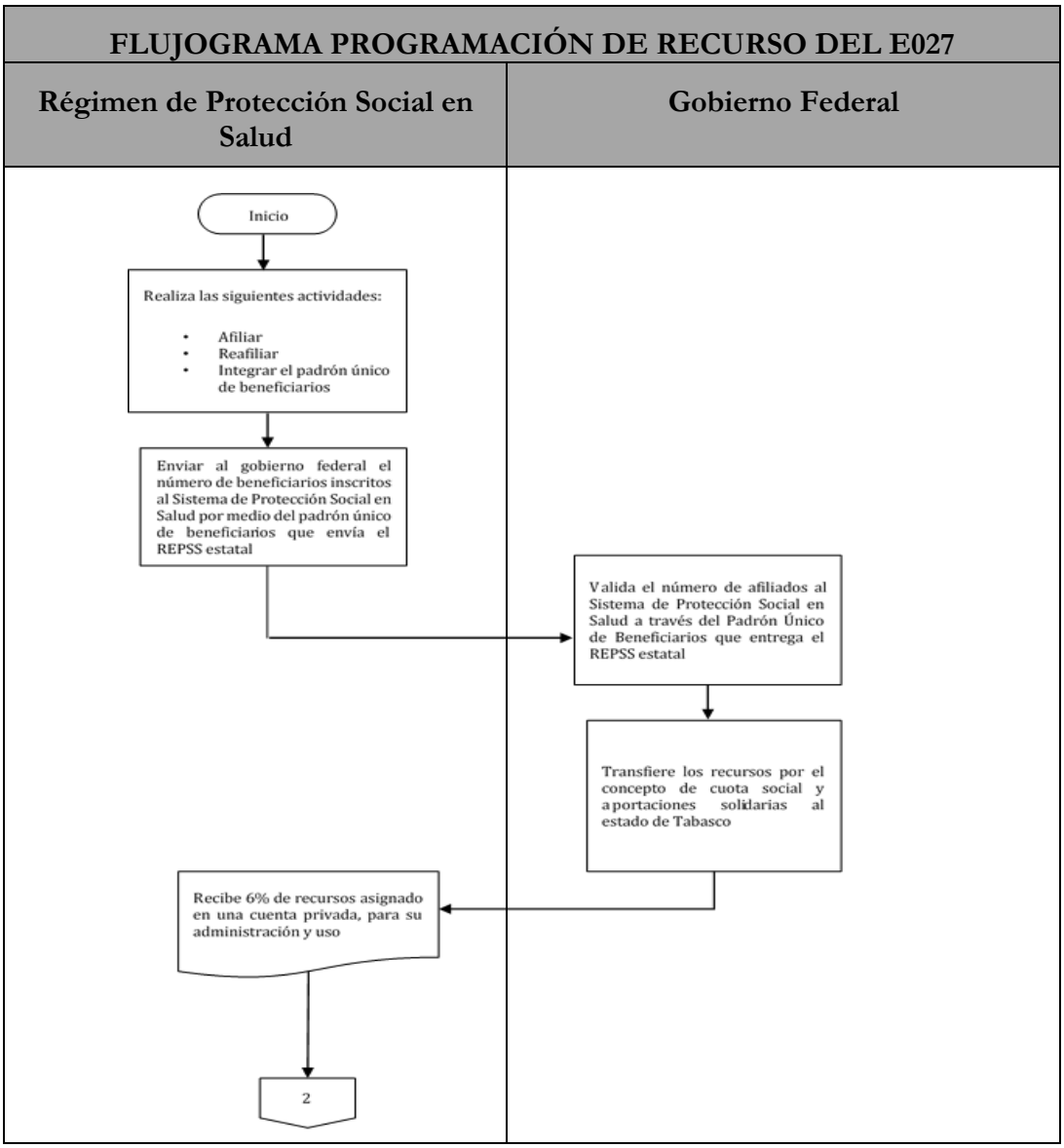
25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del Programa?

El Programa E027 no tiene una estrategia de cobertura definida como se mostró en las anteriores preguntas, esto debido a que su propia forma de mantenerse estable financieramente, para ello necesita afiliar a todo sujeto que no tenga seguridad social, puede ser en los entornos urbanos o rurales, la idea principal consiste en mantener un padrón alto sea como sea, por lo tanto, no tiene una estrategia de cubertura definida.

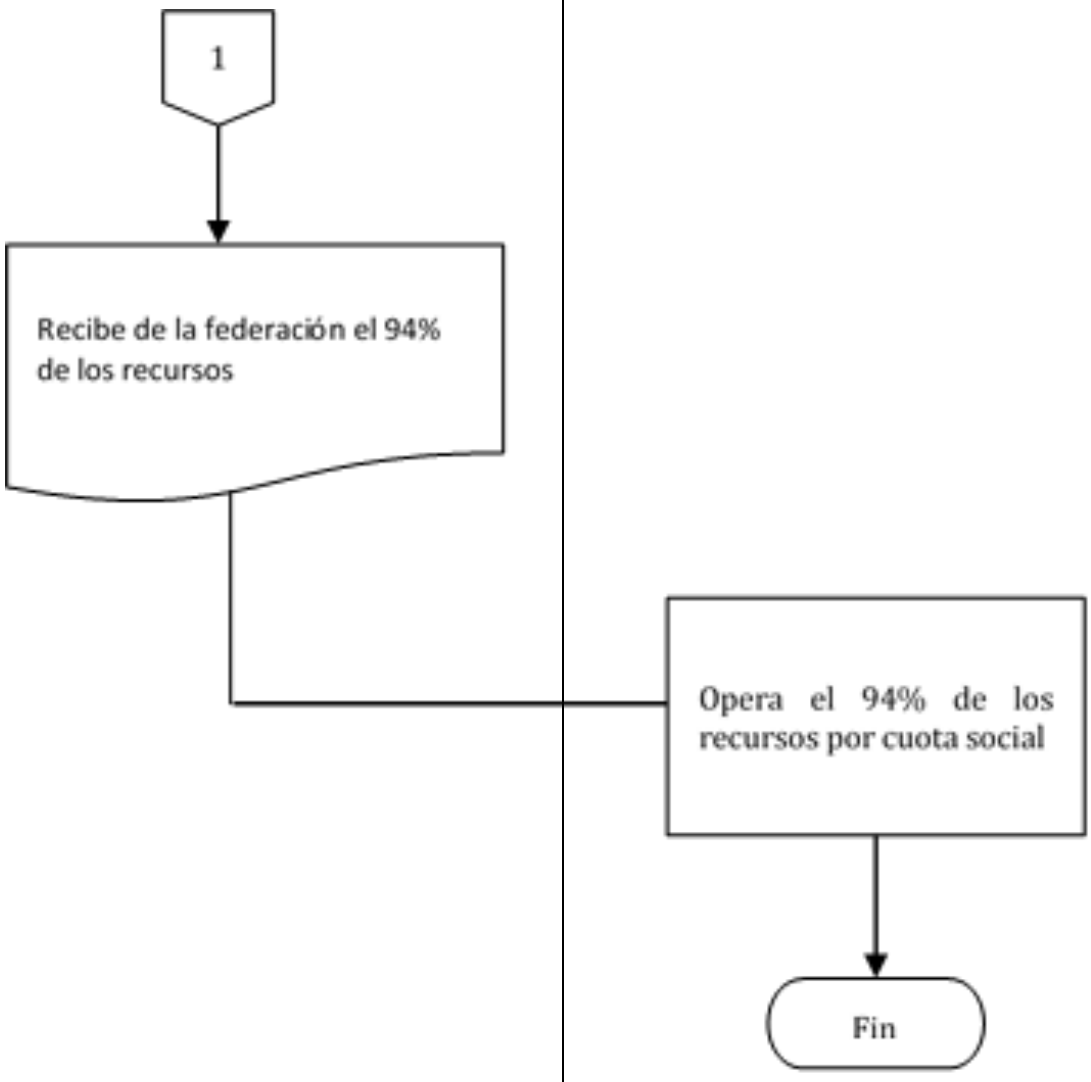
CAPÍTULO 5.
OPERACIÓN DEL PROGRAMA

5.1 ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del Programa para cumplir con los bienes y los servicios (Componentes), así como los procesos clave en la operación del Programa.



FLUJOGRAMA PROGRAMACIÓN DE RECURSO DEL E027	
Secretaría de Planeación y Finanzas del estado de Tabasco	**Secretaría de Salud del estado de Tabasco**



Solicitud de apoyos

27. ¿El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes?; (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales).

SI TIENE

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.	
2	• El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.	
3	• El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.	X
4	• El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes. • Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.	

Argumento:

El REPSS estatal controla de manera legal el padrón de beneficiarios SAP, en cual se registran los datos de los beneficiarios que son levantados mediante el CECASOEH, así como los otros datos referentes a la afiliación, de acuerdo con lo que establece el manual de afiliación y operación del REPSS estatal; La demanda total de servicios se conoce a través de los sistemas de información en salud de la Secretaría de Salud; sin embargo estos no son confiables, toda vez que no se cuenta con un registro o padrón único estatal; durante 2014 y hasta la fecha cada unidad médica realiza el registro de las atenciones y servicios prestados por tipo de población y condición de derechohabiencia; mas sin embargo estos padrones no se conjuntan, cada unidad médica reporta estadísticas de atención que se conjuntan a nivel de jurisdicción sanitaria y estatal; sin embargo si una misma persona asiste por atención a dos o más unidades médicas, este será registrado en la estadística estatal como dos personas diferentes.

28. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

a) Corresponden a las características de la población objetivo.
b) Existen formatos definidos.
c) Están disponibles para la población objetivo.
d) Están apegados al documento normativo del Programa.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. • Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.	
2	• El Programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. • Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas.	
3	• El Programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. • Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.	X
4	• El Programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. • Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.	

Argumento:

El Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud, no opera bajo la lógica tradicional de los programas de apoyo al desarrollo social; dada su finalidad se asimila más a la forma de operar de un seguro privado; esto es que la solicitud de inscripción o afiliación es el único trámite que realiza el beneficiario para poder disfrutar de la cobertura financiara para gastos catastróficos en salud; y este procedimiento este normado por la Reglas de Operación del Seguro Popular 2002; y el Manual de Afiliación y Operación 2013 vigente.

29. El Programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

a) Son consistentes con las características de la población objetivo.

b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras

c) Están sistematizados.

d) Están difundidos públicamente.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen una de las características establecidas.	
2	• Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen tres de las características establecidas.	
4	• Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.	X

Argumento:

El Programa si cuenta con un documento administrativo normativo el cual lleva por nombre "Manual de afiliación y operación 2013" en cual se muestran los procedimientos para verificar el procedimiento de afiliación o tramite de solicitud de apoyo por parte de los beneficiarios. Estos procedimientos están acorde a la población objetivo y sus diferentes variables debido a que se muestra claramente los pasos a seguir para afiliar a personas de manera individual, afiliación de hijos mexicanos nacidos en el extranjero, afiliación de extranjeros, afiliación de migrantes, afiliación de internos de centros penitenciarios y afiliación en Programas sociales o colectivos, de igual forma tiene formatos definidos para llevar acabo las solitudes y los muestra dentro de sus páginas. Así como da recomendaciones a los operadores para que lleven esta actividad hasta el final (cargar de los datos en padrón de beneficiarios).

Este manual es público y se encuentra en la página de internet del REPSS Tabasco.

Selección de beneficiarios y/o proyectos

30. Los procedimientos del Programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.

b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

c) Están sistematizados.

d) Están difundidos públicamente.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.	
2	• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.	X
4	• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas de las características establecidas.	

Argumento:

El Programa E027 como ya se ha establecido en varias ocasiones a lo largo del presente informe de evaluación; carece de documentos normativo estatales; sin embargo, utiliza de forma supletoria los documentos normtivos federales del Seguro Popular. En la Reglas de Operación del Seguro Popular 2002 se

encuentran claramente los procedimientos y criterios de elegibilidad para participar de la cobertura financiera que ofrece el Programa Presupuestario en materia de gastos catastróficos en salud las cuales estan descritas en el apartado 4.4.1 y son:

4.4.1 Criterios de selección

Los criterios de selección de las familias beneficiarias son:

- Residir en las regiones de cobertura del Seguro Popular de Salud
- No ser derechohabiente de seguridad social
- Optar voluntariamente por afiliarse
- Cubrir la cuota de afiliación correspondiente

Al igual que el manual de afiliación y operación establece de manera clara el procedimiento por el cual un beneficiario puede ser afiliado al Seguro Popular.

31. El Programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.
b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
c) Están sistematizados.
d) Son conocidos por operadores del Programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.	
2	• Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.	X
4	• Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.	

Argumento:

El REPSS en la operación del Programa Presupuestario E027 aplica supletoriamente las Reglas de Operación del Programa Federal Seguro Popular, en las que se establecen criterios concretos para la verificación de los procedimientos de selección de beneficiarios y se encuentran en el apartado 6 de mecánica de operación, también existe el manual de afiliación y operación que utiliza el REPSS para llevar acabo la afiliación y

reafiliación de nuevos beneficiarios al Pp evaluado, en él se muestran claramente los distintos pasos de manera clara y precisa para llevar acabo la afiliación, en los niveles de papeleo o documentación requerida, evaluación de condición social, llenado de solicitudes y como subir esa información al padrón único de beneficiarios. La página para consultar dicho manual es la siguiente:

http://seguropopular.saludtab.gob.mx/portalsp2014/index.html.

Tipos de apoyos

32. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
b) Están sistematizados.
c) Están difundidos públicamente.
d) Están apegados al documento normativo del Programa.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen una de las características establecidas.	
2	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.	
4	• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.	X

Argumento:

El Programa E027 otorga un único beneficio o apoyo que es la protección financiera ante gastos catastróficos en salud; el cual cubre los gastos por atención medica de primer, segundo y tercer nivel incluyendo los medicamentos y algunas cirugías todos delimitados dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud 2014 (CAUSES), así como dentro de él se muestran la cartera de servicios del Sistema de Protección Social en Salud. Dentro del CAUSES podemos encontrar los distintos tipos de atenciones que el beneficiario se hace acreedor de manera concreta y clara.

El beneficiario cuenta con la carta de derechos que se le entrega al momento de su afiliación al Programa, en esta el usuario puede consultar los derechos a los cuales tiene es acreedor, sus obligaciones y las del Programa, se le explica en que consiste el Programa, se le da conocer el CAUSES y los padecimientos que atiende y también, y por último muestra en que consiste la póliza de aseguramiento, pudiendo con ello el usuario verificar la calidad de los apoyos o servicios.

33. El Programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del Programa.

b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

c) Están sistematizados.

d) Son conocidos por operadores del Programa.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen una de las características establecidas.	
2	• . Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen tres de las características establecidas.	X
4	• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.	

Argumento:

El caso particular del Programa Presupuestario E027, el REPSS como un operador del Seguro Popular federal si tiene mecanismos documentados, para la verificación de los procedimientos de entrega de apoyos o servicios, el REPSS realiza auditorias de calidad a los servicios médicos que presta la Secretaría de Salud a los afiliados al Seguro Popular.

Ejecución

34. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

b) Están sistematizados.

c) Están difundidos públicamente.

d) Están apegados al documento normativo del Programa.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.	
2	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.	
4	• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas	X

Argumento:

Los procedimientos de operación del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud cumplen con las 4 características descritas dentro del reactivo; esto se corroboró con el Manual de Afiliación y Operación del REPSS Tabasco el cual es de acceso público a través de la página de internet del REPSS Tabasco.

35. El Programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del Programa.
b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
c) Están sistematizados.
d) Son conocidos por operadores del Programa.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.	
2	• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.	
4	• Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.	

Argumento:

Los mecanismos de seguimiento a la operación del Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud cumplen con las 4 características descritas dentro del reactivo; esto se corroboró en dos documentos: las Reglas de Operación del Seguro Popular y el Manual de Afiliación y Operación del REPSS Tabasco el cual es de acceso público a través de la página de internet del REPSS Tabasco.

5.2 MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

Una de las modificaciones más trascedentes para el Programa Presupuestario E027 se dio en septiembre del 2015 con el "decreto de creación" en el cual el REPSS deja de ser una Dirección de la Secretaría de Salud para convertirse en un Organismo Público Desconcentrado; lo cual le ha brindado mayor libertad de operación.

5.3 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

37. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el Programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

El principal problema desde la perspectiva de los funcionarios operativos de la Secretaría de Salud es el prolongado tiempo que las unidades médicas esperan para recibir recursos del Seguro Popular para solventar su operación diaria; sin embargo desde la perspectiva de los funcionarios del REPSS, esta situación se atribuye a deficiencias operativas de las propias Unidades Médicas al momento de requisitar los expedientes para el cobro del Seguro Popular y a retrasos propios de la administración de los recursos una vez que estos llegan a las arcas del gobierno del estado (Secretaría de Planeación y Finanzas),

Eficacia y Eficiencia

5.4 EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

38. El Programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos:

a) Gastos en operación: Directos e Indirectos.

b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000 y/o 3000.

c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el Programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).

d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno de los conceptos establecidos.	
2	• El Programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos.	
3	• El Programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.	X
4	• El Programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.	

Argumento:

El presupuesto del Programa Presupuestario E027, se divide en dos al llegar a Tabasco; la Secretaría de Salud administra el 94% del recurso para cubrir los costos por la prestación de los servicios a la población que cuenta con Seguro Popular; mientras que el REPSS recibe el 6% para financiar su operación diaria; esto es que por Regla de Operación el gasto de operación del Programa es igual al 6% del monto total asignado al Programa Presupuestario en el ejercicio fiscal.

Economía

39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del Programa y qué proporción del presupuesto total del Programa representa cada una de la fuente?

El Programa Presupuestario E027 cuenta con una única fuente de financiamiento que es federal: el Ramo 12 (salud) en este Programa el gobierno federal financia directamente tres principales Programas Presupuestarios federales: Seguro Popular, Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud y Programa de Inclusión Social (PROSPERA)., los cuales absorben 73.5% del total del presupuesto asignado

5.6 SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el Programa tienen las siguientes características:

a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.

b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.

c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.

d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los sistemas o aplicaciones informáticas del Programa tienen una de las características establecidas.	
2	• Los sistemas o aplicaciones informáticas del Programa tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los sistemas o aplicaciones informáticas del Programa tienen tres de las características establecidas.	x
4	• Los sistemas o aplicaciones informáticas del Programa tienen todas las características establecidas.	

Argumento:

La Secretaría de Salud y el REPSS para la operación del Programa Presupuestario cuenta con 3 sistemas informáticos; y cada uno de esto cumple con las tres primeras condiciones del cuestionamiento que plantea la metodología para la evaluación:

Sistema Integral de Programación Presupuestaria (SIPPnet): En este sistema la dirección de Planeación captura todo el proceso de solicitudes de las Unidades Médicas que soliciten recursos para sus operaciones a través de un proyecto desarrollado en la plataforma en línea.

Sistema Integral de Presupuesto (SIPPTO): Este sistema es utilizado por la dirección de administración para el registro de las órdenes de pago de los proyectos aprobados por la dirección de planeación, así como realiza la ejecución de los recursos de las distintas fuentes de financiamiento.

Sistema de Administración del Padrón (SAP): Consiste en una herramienta informática que tiene como objetivo administrar las principales actividades que llevan a cabo los Regímenes Estatales, a efecto de mantener la información de los beneficiarios del Sistema actualizada y garantizar con ello su acceso a los servicios de salud.

Contiene las principales validaciones que prevé el marco normativo del Sistema, con el objetivo de minimizar errores en la carga de información en la base de datos del padrón, además de complementarse con menús contextuales que facilitan el desarrollo de las actividades de los usuarios.

La deficiencia de estos sistemas es la falta de integración entre ellas; esto es, que no existe un flujo de información; los tres sistemas funcionan de forma aislada.

41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del Programa respecto de sus metas?

Nivel de Objetivo	Avance en la Meta
Fin	El avance del Fin fue de 46.66% de aumento de esperanza de vida sobre una línea base de 74. 25% para el 2012, esto nos dice que la contribución Programa al fin fue relativamente marginal sobre las expectativas planteadas en la MIR. Es importante mencionar que el indicador de Fin está mal implementado para el objetivo que se pretende medir, debido a lo que se ha plasmado es "Contribuir a mejorar la protección financiera de la población a través de la gestión y administración de las unidades medico administrativas" por lo tanto el indicador no tiene ninguna relación evidente.
Propósito	El avance que se tuvo para el 2014 sobre en indicador de propósito fue del 100% de recetas completas en unidades de atención de primero nivel, sobre una línea base de 87.62% para el 2012. El indicador de propósito es incorrecto debido a que objetivo que pretende medir establece que "la población afiliada al seguro popular recibe los servicios con oportunidad, equidad y calidad" por lo tanto no existe relación entre ambos.
Componente	El avance del propósito es de $2,625 por persona en una línea base de $5,926.74 para el 2011, lo cual quiere decir que no se llegó a la meta establecida de mantener el gasto publico per cápita.
Actividad	El avance de la actividad fue de 7.43% sobre una línea base de 0 para al 2014, por lo tanto, se cumplió la meta prevista en este indicador.
Actividad	El avance de la actividad fue de 227% teniendo una línea base de 433.48% para el 2014, lo cual quiere decir que no se cumplió la meta establecida.
Actividad	El avance de este indicador fue de 92% con una línea base de 68.71%, lo cual revela que la meta se cumplió satisfactoriamente.

Fuente: Romero consultores; elaborado en análisis de los resultados de la MIR 2014.

42. El Programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

a) Las ROP o documento normativo están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.

b) Los resultados principales del Programa son difundidos en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.

c) Cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica, accesible a menos de tres clics.

d) La dependencia o entidad que opera el Programa no cuenta con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.	
2	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.	
3	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.	X
4	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.	

Argumento:

EL equipo de Romero Consultores realizó una revisión del portal de internet del REPSS Tabasco, el cual se encuentra en la siguiente liga: http://seguropopular.saludtab.gob.mx/portalsp2014/index.html derivado de esta revisión se pudo constatar que se cumple con tres de los 4 criterios de transparencia establecidos en el presente reactivo. El único criterio que no se cumple es el de difusión de los principales resultados; toda vez que en el portal del REPSS se difunden resultados de la operación del Seguro Popular, pero estos son nacionales, en ninguna parte del reporte se presentan los resultados obtenidos por el Pp E027 dentro del ámbito estatal.

CAPÍTULO 6.

PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DEL PROGRAMA

43. El Programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.

b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.

c) Los resultados que arrojan son representativos.

SÍ

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida no tienen al menos el inciso a) de las características establecidas.	
2	• Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas.	X
3	• Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas y otra de las características.	
4	• Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas.	

Argumento:

El Programa Presupuestario E027 si recolecta información sobre el grado de satisfacción de sus afiliados por medio del buzón de dudas, comentarios y sugerencias presente en la página oficial del REPSS:

CAPÍTULO 7.

RESULTADOS DEL PROGRAMA

44. ¿Cómo documenta el Programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

a) Con indicadores de la MIR.

b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.

c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de Programas similares.

d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

El Programa brinda información sobre los avances de la MIR por medio del cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 41 y 51 fracción VII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; 29 fracción LII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y en correlación con el Artículo 8 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Tabasco, el Ejecutivo Estatal somete a consideración del Honorable Congreso del Estado, la Cuenta Pública correspondiente al ejercicio fiscal del año 2014.

45. En caso de que el Programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• No hay resultados positivos del Programa a nivel de Fin y Propósito.	
2	• Hay resultados positivos del Programa a nivel de Fin o de Propósito	
3	• Hay resultados positivos del Programa a nivel de Fin y de Propósito.	X
4	• Hay resultados positivos del Programa a nivel de Fin y de Propósito • Los resultados son suficientes para señalar que el Programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.	

Argumento:

Fin: El avance indicador de Fin fue de 46.66% de aumento de esperanza de vida sobre una línea base de 74. 25% para el 2012, esto nos dice que la contribución Programa al fin fue relativamente marginal sobre las expectativas planteadas en la MIR.

Es importante mencionar que indicador de Fin es mal implementado para el objetivo que se pretende medir, debido objetivo es "Contribuir a mejorar la protección financiera de la población a través de la gestión y administración de las unidades medico administrativas" por lo tanto el indicador no tiene ninguna relación evidente.

Propósito: El avance que se tuvo para el 2014 sobre en indicador de propósito fue del 100% de recetas completas en unidades de atención de primero nivel, sobre una línea base de 87.62% para el 2012. El indicador de propósito es incorrecto debido a que objetivo que pretende medir establece que "la población afiliada al seguro popular recibe los servicios con oportunidad, equidad y calidad" por lo tanto no existe relación entre ambos.

46. En caso de que el Programa cuente con evaluación(es) externa(s) que no sea(n) de impacto y que permite(n) identificar hallazgo(s) relacionado(s) con el Fin y el Propósito del Programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.

b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.

c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.

d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• El Programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del Programa y tiene(n) una de las características establecidas.	
2	• . El Programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del Programa, y tiene(n) dos de las características establecidas.	
3	• El Programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del Programa, y tiene(n) tres de las características establecidas.	
4	• El Programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del Programa, y tiene(n) todas las características establecidas.	

Argumento:

Al momento de realizar la presente Evaluación, no se contaba con evaluaciones previas realizadas al Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

47. En caso de que el Programa cuente con evaluación(es) externa(s), diferente(s) a evaluaciones de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del Programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

NO

Al momento de realizar la presente evaluación, no se contaba con Evaluaciones previas realizadas al Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

48. En caso de que el Programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de Programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.

b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del Programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.

c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.

d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	La evaluación de impacto tiene la característica I.	
2	La evaluación de impacto tiene las características I y II	
3	La evaluación de impacto tiene las características I, II y III o las características I, II y IV.	
4	La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.	

Argumento:

Al momento de realizar la presente evaluación, no se contaba con Evaluaciones previas realizadas al Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

49. En caso de que el Programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

NO

Al momento de realizar la presente evaluación, no se contaba con Evaluaciones previas realizadas al Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

50. En caso de que el Programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.

b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del Programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.

c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• La evaluación de impacto tiene la característica a).	
2	• La evaluación de impacto tiene las características a) y b)	
3	• La evaluación de impacto tiene las características a), b) y c) o las características a), b) y d).	
4	• La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.	

Argumento:

Al momento de realizar la presente evaluación, no se contaba con Evaluaciones previas realizadas al Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

NO

Nivel	Criterios	Respuesta
1	• No se reporta evidencia de efectos positivos del Programa en sus beneficiarios.	
2	• Se reportan efectos positivos del Programa en variables relacionadas con el Fin o el Propósito del Programa.	
3	• Se reportan efectos positivos del Programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del Programa.	
4	• Se reportan efectos positivos del Programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del Programa. • Se reportan efectos positivos del Programa en aspectos adicionales al problema para el que fue creado.	

Argumento:

Al momento de realizar la presente evaluación, no se contaba con Evaluaciones previas realizadas al Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

CAPÍTULO 8.

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

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, 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.

Oportunidades:

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

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.

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.

CAPÍTULO 9.
COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

Al momento de realizar la presente Evaluación, no se contaba con evaluaciones previas realizadas al Programa Presupuestario E027 Sistema de Protección Social en Salud.

CAPÍTULO 10.
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

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:

1. Delimitación del problema que pretende atender;
2. Determinación de la población potencial;
3. 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 limitante 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.

12. ANEXOS

ANEXO 1. "DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA"

Programa Presupuestario: E027 Sistema de Protección Social en Salud

Dependencia: Secretaría de Salud

Unidad Administrativa: Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Actividad Institucional: Mejorar las condiciones de salud en Tabasco considerando la protección social y la seguridad social, mediante una red de servicios congruentes a las necesidades de cobertura con un trato digno, orientando especialmente a los grupos vulnerables con un enfoque preventivo.

Año de operación: desde el 2013

Problema o necesidad que pretende atender: Que la población afiliada al seguro popular recibe los servicios de salud con oportunidad, equidad y calidad, bajo la protección financiera en el rubro de salud.

Metas y objetivos estatales a los que se vincula:

PND:

Eje: "México incluyente"

Objetivos: 2.3 "Asegurar el acceso a servicios de salud"

Estrategias: 2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal

Línea de acción:

- Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
- Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.

Estrategia: 2.3.4 garantizar el acceso efectivo de salud de calidad.

Líneas de acción:

- Preparar el Sistema para que el usuario seleccione a su prestador de servicios de salud

PSS Tabasco:

Objetivo 2.1:

Mejorar la salud de la población a través del Seguro Popular que garantice, la oportunidad, equidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.

Descripción de los objetivos del Programa, así como de los bienes y/o servicios: El Programa tiene como objetivo Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Identificación y cuantificación de población potencial, objetiva y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y municipio, cuando aplique): El Programa Presupuestario no cuenta con una identificación de población potencial, población objetivo ni población atendida

Cobertura y mecanismos de focalización: El Programa Presupuestario tiene cobertura estatal, focalizando su atención en la población sin derechohabiencia en salud.

Principales metas de Fin, Propósito y Componente:

Nivel	Objetivo	Indicador	Meta
Fin	Contribuir a mejorar la protección financiera de la población a través de la gestión y administración de las unidades medico administrativas.	Esperanza de vida al nacimiento.	Se espera que al 2014 la esperanza de vida se incremente en 1.33 por ciento con respecto a 2012. (74.60 en 2014)
Propósito	La población afiliada al seguro popular recibe los servicios de salud con oportunidad, equidad y calidad, bajo la protección financiera en el rubro de salud.	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en unidades de atención de primer nivel.	Lograr el 100% de recetas surtidas en unidades de primer nivel
Componente	El Programa de Seguro Popular es fortalecido al contar con el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud, dirigido a la población sin acceso a seguridad social.	Gasto público en salud per cápita por condición de aseguramiento.	Mantener el gasto público en salud per cápita por condición de aseguramiento en base a 2011
Actividad 1	Asignación oportuna de recursos financieros para la compra de medicamentos que son proporcionados a los afiliados al Seguro Popular, en las unidades médicas de primer nivel.	Gasto promedio en medicamentos en unidades de primer nivel por afiliado.	Cubrir anualmente el 100 por ciento del gasto en medicamentos en población afiliada atendida en el primer nivel.
Actividad 2	Actualización del padrón de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) del estado de Tabasco.	Porcentaje de personas nuevas incorporadas al SPSS.	2014 = Cubrir el 100% de las Afiliaciones proyectadas
Actividad 3	Actualización del padrón de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) del estado de Tabasco.	Porcentaje de reafiliación de beneficiarios del SPSS.	Cubrir el 100% de re afiliaciones solicitadas para el 2014 (Incrementar 31.29 puntos porcentuales con respecto al 2012).

ANEXO 2. "METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO"

El Programa Presupuestario E027 no cuenta con documentos normativos en el ámbito estatal, por lo que, como ya se estableció a lo largo del presente informe de evaluación, no se cuenta con una definición de población potencial y objetivo, y por ende con una metodología para su cuantificación.

En el Estado para la operación del Programa Presupuestario E027 ante la carencia de documentos normativos estatales se utilizan los documentos normativos federales existentes para el Programa; durante 2014 se encontraban vigentes las Reglas de Operación e indicadores de gestión y evaluación del Seguro Popular de Salud, las cuales en su apartado 4.1 define a la población objetivo como aquellas familias pertenecientes a los primero 6 deciles de ingreso y que carecen de un servicio de seguridad social en salud.

De acuerdo a lo que estable el numeral 4.6 de las Reglas de Operación vigentes en 2014, la definición y programación de las metas, depende principalmente de la disponibilidad presupuestal del programa federal establecido en el decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación; no existen mecanismos para la cuantificación de la población potencial y objetivo debido a que la fuente única de información para conocer la población objetivo eran los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda del 2000 y posteriormente los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.

ANEXO 3. "PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS"

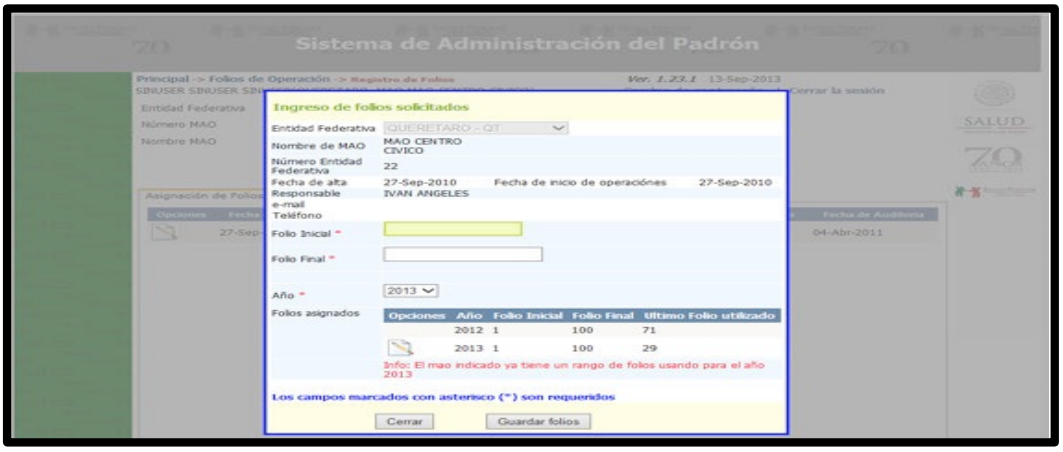
Procedimiento para la actualización de folios de familias afiliadas (nuevas o ya existentes):

1) La primera opción del módulo es *Buscar* el MAO al cual se asignarán los folios para comenzar a registrar familias. La búsqueda por *nombre y número de MAO*, se basa en que coincidan parcial o totalmente con los valores ingresados.
2) Una vez localizado el MAO, use la función de *Editar* sobre la columna de opciones para solicitar folios para este MAO.
3) Si el MAO no tiene un rango de folios, ingrese el Folio inicial y el Folio final a asignar; confirme el año para el cual aplicarán los folios que se encuentra capturando; a continuación, haga clic en *Guardar folios* para almacenar el rango al MAO seleccionado.

Gráfico Anexo 3.1. Pantalla de búsqueda de MAO para la asignación de Folios

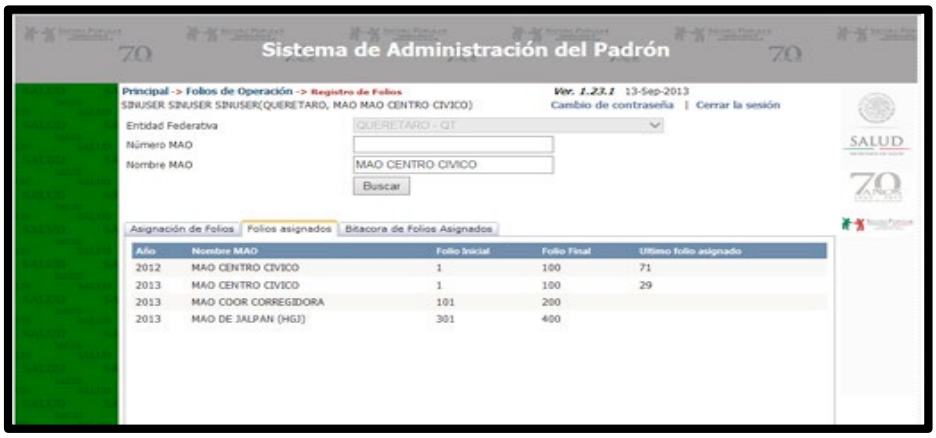
Posteriormente el sistema arroja las siguientes opciones:

Gráfico Anexo 3.2. Pantalla asignación de rango de folios



4) Una vez que el MAO tiene un rango de folios, se mostrarán las opciones de *Eliminar* y *Editar* los folios asignados. Sólo es posible asignar un rango de folios por MAO al año, por lo que, si desea modificarlo, use la opción *Editar* y al final guarde los cambios.

Gráfico Anexo 3.3. Pantalla rango de folios asignados por MAO



Consideraciones:

1) Cada MAO deberá tener asignado un rango de folios distinto al de los otros MAO, esto para evitar la duplicidad de folios.
2) Al inicio de cada año se pueden reasignar los mismos rangos de folios a los MAO ya que el folio se compone por la clave de la entidad, el año y el consecutivo asignado en cada uno de los rangos de folios. En este caso el año evitará que los folios se dupliquen con los asignados en otros años, (Ej. 22**12**000001 y 22**13**000001 es el mismo consecutivo pero diferente año).

ANEXO 4. "RESUMEN NARRATIVO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS".

Nivel	Resumen Narrativo
Fin	Contribuir a mejorar la protección financiera de la población a través de la gestión y administración de las unidades medico administrativas
Propósito	La población afiliada al seguro popular recibe los servicios de salud con oportunidad, equidad y calidad, bajo la protección financiera en rubro de salud
Componente	El Programa de Seguro popular es fortalecido al contar con el financiamiento del Sistema de proyección social en salud, dirigido a la población sin accesos a la seguridad social
Actividad	Asignación oportuna de recursos financieros para la compra de medicamentos que son proporcionados a los afiliados al Seguro Popular, en las unidades médicas de primero nivel
Actividad	Actualización del padrón de afiliados al Sistema de Proyección Social en Salud (SPSS) del estado de Tabasco
Actividad	Actualización del padrón de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) del estado de Tabasco

ANEXO 5 "INDICADORES".

Nivel del Objetivo	Nombre del indicador	Método de calculo	Claro	Relevante	Económica	Monitoreable	Adecuado	Definido	Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Fin	Esperanza de vida al nacimiento	Se refiere a los años que se espera vivan los recién nacidos. Dada la experiencia de mortalidad de la población en un año determinado. Se calcula en base a la técnica de la tabla de vida.	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Propósito	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en unidades de atención en primer nivel.	Es la proporción de recetas que son surtidas en forma completa entre el total de recetas de las unidades médicas de primer nivel de atención por100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Componente	Gasto público en salud percate por condición de aseguramiento	Relación entre el total del presupuesto público ejercido en salud y la población asegurada y no asegurada en un periodo determinado	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Porcentaje de reafiliación de beneficiarios del SPSS	Es la relación de los beneficiarios con términos de vigencia de derechos sobre el total de beneficiarios reafiliados al SPSS por cien	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí

Nivel del Objetivo	Nombre del indicador	Método de calculo	Claro	Relevante	Económica	Monitoreable	Adecuado	Definido	Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Actividad	Porcentaje de personas nuevas incorporadas al SPSS	Es la relación de las nuevas afiliaciones entre el total de afiliaciones nuevas programadas por cien.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Actividad	Gasto promedio en medicamentos en unidades de primer nivel por afiliado	Es el gasto promedio en medicamentos en unidades de primer nivel entre la población total de afiliados al SPSS atendidos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí

ANEXO 6 "METAS DEL PROGRAMA".

Nivel del Objetivo	Nombre del indicador	Unidad de medida	Justificación	Orientación a resultados	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora
Fin	Esperanza de vida al nacimiento	Sí	Sí tiene unidad de medida que permite conocer el avance matemáticamente obtenido por el indicador	Sí	Sí está orientado a resultados porque pretende aumentar la esperanza de vida de la población	No	El indicador no es acorde al objetivo que pretende medir	Utilizar otro indicador que tenga relación directa con el objetivo que se pretende medir
Propósito	Porcentaje de recetas surtidas e forma completa en unidades de atención de primero nivel	Sí	Sí tiene unidad de medida y es acorde al indicador	Sí	Si está orientada a resultados porque pretende alcanzar el 100% como meta máxima	Si	El indicador es factible suponiendo que las condiciones externas a él sean controladas por la organización	Se debe de abalizar de manera concreta si el indicador es adecuado para medir el objetivo del propósito
Componente	Gasto público en salud per cápita por condición de aseguramiento	Si	Si se tiene método de cálculo acorde al indicador	No	Porque no pretende superar la meta propuesta en la línea base	No	Es complejo mantener el gasto promedio por sujeto debido a las condiciones variables de la organización	Evaluar la pertinencia del indicador en contexto en el cual se encuentra la organización en cuanto al recurso
Actividad	Gasto Publico en medicamentos en unidades de primer nivel por afiliación	Si	Si tiene método de cálculo acorde a la organización	Si	Si está orientado a resultados debido a que persigue aumentar y no mantener	Si	si es factible debido a que permite el desarrollo y mejora del servicio	
Actividad	Porcentaje de personas nuevas	Si	Si tiene método de calculo	Si	Si está orientando a resultados	Si	El indicador no contempla factores	Se debe de analizar factores

Nivel del Objetivo	Nombre del indicador	Unidad de medida	Justificación	Orientación a resultados	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora
	incorporadas al SPSS				porque pretende cubrir el total de afiliaciones proyectadas para el 2014		externos a la organización que pueden influir en desarrollo de la meta	externos a la organización que merman el trabajo realizado por la organización
Actividad	Porcentaje de reafiliación de beneficiarios del SPSS	Si	Si tiene método de calculo	Si	Está orientando a resultados porque pretende aumentar el número de re-afiliaciones para el año evaluado	Si	El indicador no contempla factores externos a la organización que obstaculizan su operación	Se deben de analizar factores relacionados directamente con la calidad del servicio y el grado de utilidad como alegatos que influyen en la Reafiliación de las personas o ex beneficiarios

ANEXO 7 "COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES".

Nombre del Programa	E027 Seguro Popular
Modalidad	Prestación de servicios públicos
Dependencia/Entidad	Régimen Estatal de Protección Social en Salud
Propósito	La población afiliada al seguro popular recibe los servicios de salud con oportunidad, equidad y calidad, bajo la protección financiera en el rubro de salud.
Población Objetivo	Población sin seguridad social
Tipo de apoyo	Entrega de servicios médicos, medicamentos y cirugías, por medio de un seguro medico
Cobertura Geográfica	Estatal
Fuentes de Información	Reglas de operación del seguro popular federal
¿Con cuales Programa Federales coincide?	Seguro Popular federal
¿Con cuales Programas federales se complementa?	Prospera
Justificación	El Programa E027 nace a raíz de la necesidad del Programa Seguro Popular Federal para dar continuidad a su trabajo en los estados, es por ello que el estado de Tabasco crea el Programa presupuestal E027 para poder operar los recursos del ramo 12.

ANEXO 8 "AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA".

No se tiene evaluaciones externas para poder conocer los Aspectos Susceptible a mejora

Avance de documento de trabajo

No.	Aspectos susceptibles de mejora	Área Coordinadora	Acciones a Emprender	Área Responsable	Fecha de Término	Resultados Esperados	Productos y/o Evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones

Avance de documento de trabajo

No.	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área Responsable	Fecha de Término	Resultados Esperados	Productos y/o Evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones

ANEXO 9 "RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA".

No se cuentan con evaluaciones externas anteriores que permitan conocer los Aspectos Susceptibles de Mejora

ANEXO 10 "ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS".

No se cuentan con evaluaciones externas anteriores que permitan conocer los aspectos susceptibles de Mejora

ANEXO 11 "EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA".

No se tiene información respecto a la evolución de la cobertura

Tipo de Población	Unidad de Medida	2010	2011	2012	2014	2014
P. Potencial	No se tiene población potencial definida					
P. Objetivo	Familia					
P. Atendida	Familia					
P. A x 100 / P. O	%	%	%	%	%	%

ANEXO 12 "INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA".

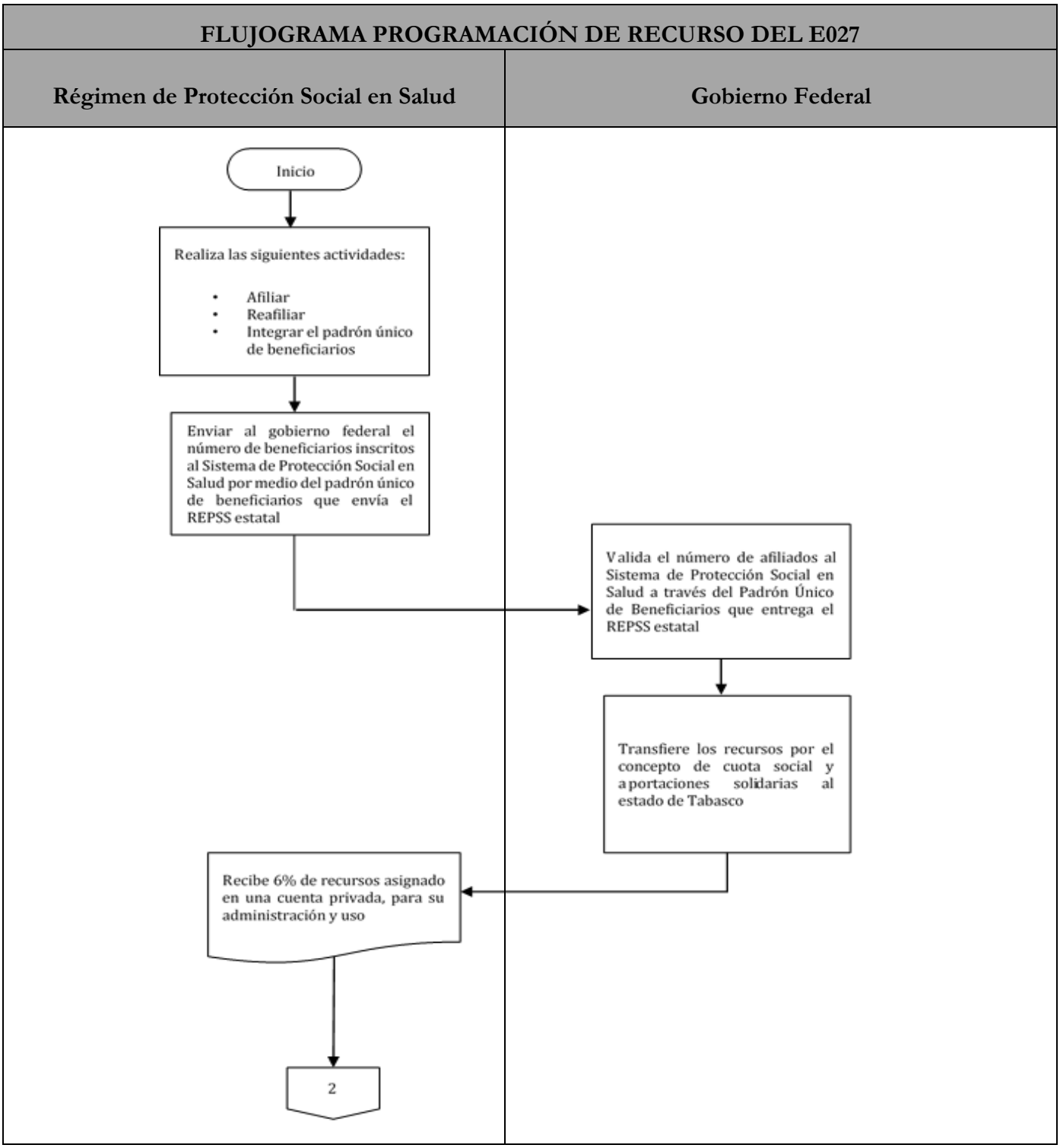
No se cuenta con información desagregada por mujeres y hombres atendidos por el programa

	Rangos de Edad (años) y sexo														
	Total			0 a 14			15 a 69			30 a 64			65 y más		
Ámbito Geográfico	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H
Entidad Federativa															
Municipio															
Localidad															

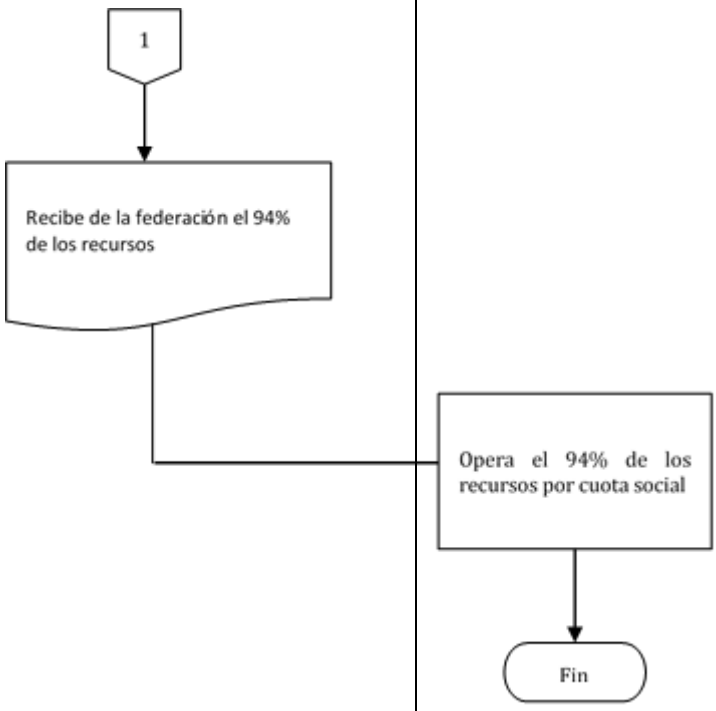
•

ANEXO 13 "DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES".

FLUJOGRAMA PROGRAMACIÓN DE RECURSO DEL E027



FLUJOGRAMA PROGRAMACIÓN DE RECURSO DEL E027

Secretaría de Planeación y Finanzas del estado de Tabasco	Secretaria de Salud del estado de Tabasco
	

ANEXO 14 "GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA".

CAPÍTULO DE GASTO	PARTIDA		CONCEPTO DE GASTO	TOTAL
1000: SERVICIOS PERSONALES	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	SI	$670,950,142.92
	SUBTOTAL DE CAPITULO 1000			$670,950,142.92
2000: MATERIALES Y SUMINISTROS	2100	Materiales de administración, emisión de	SI	$52,317,306.09
	2200	Alimentos y utensilios	SI	$21,320,331.04
	2400	Materiales y artículos de construcción y	SI	$32,516,104.73
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de l	SI	$352,374,878.86
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	SI	$13,246,766.55
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección	SI	$9,950,141.18
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	SI	$8,515,997.05
	SUBTOTAL DE CAPITULO 2000			$490,241,525.5
3000: SERVICIOS GENERALES	3100	Servicios básicos	SI	$83,231,709.43
	3200	Servicios de arrendamiento	SI	$4,047,144.00
	3300	Servicios profesionales, científicos, tecnológicos	SI	$48,671,293.10
	3400	Servicios financieros, bancarios y comerciales	SI	$0.00
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento	SI	$66,450,227.69
	3600	Servicios de comunicación social y publica	SI	$991,946.92
	3700	Servicios de traslado y viáticos	SI	$796,141.09
	3800	Servicios oficiales	SI	412,813.28
	3900	Otros servicios generales	SI	$0.00
	SUBTOTAL DE CAPITULO 3000			$204,601,275.51
4000 TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	4400	Ayudas sociales	SI	$17,738,400.89
	SUBTOTAL DE CAPITULO 4000			$17,738,400.89
CAPITULO 5000: BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	5100	Mobiliario y equipo de administración	SI	$13,971,903.53
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	SI	$312,899.91
	5300	Equipo e instrumental médico y de labora	SI	$2,017,298.00
	5400	Vehículos y equipo de transporte	SI	$3,465,500.00
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	SI	$502,155.10
	5900	Activos intangibles	SI	$0.00
	SUBTOTAL DE CAPITULO 5000			$20,269,756.54

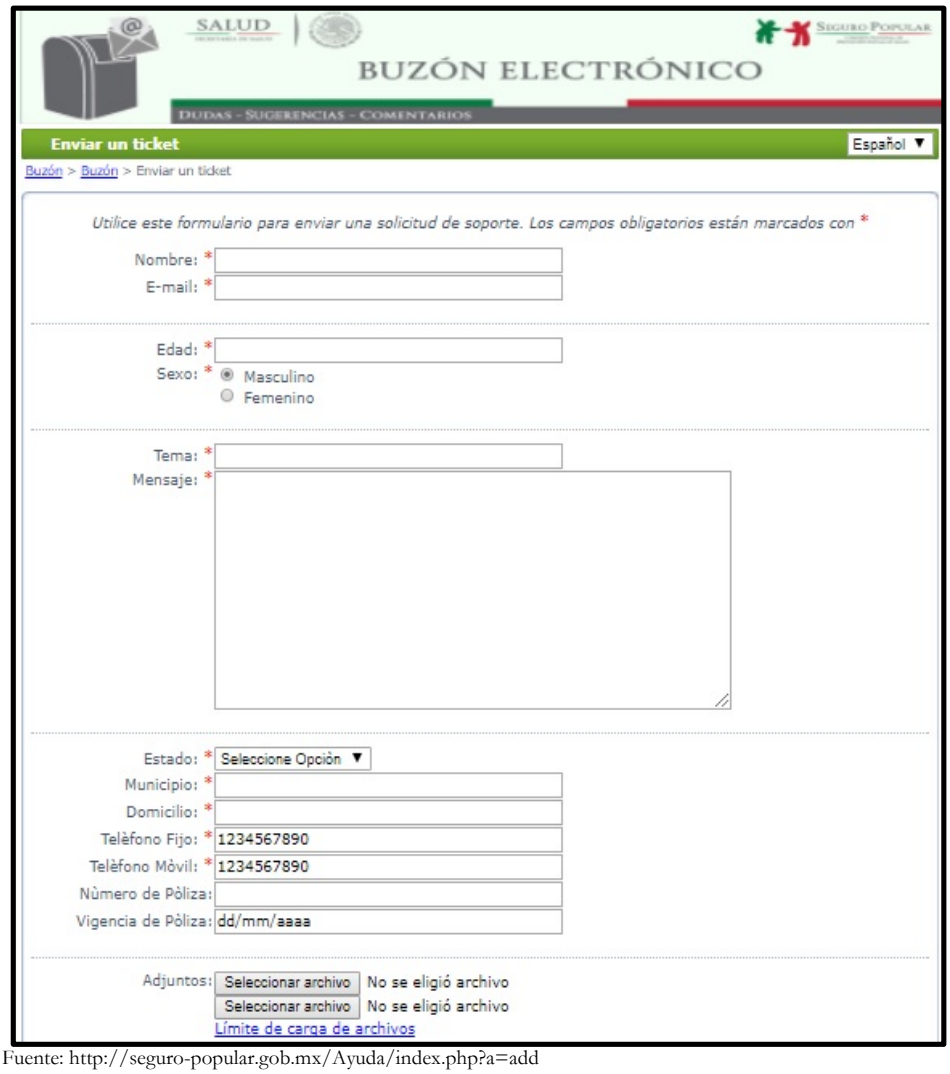
METODOLOGÍA Y CRIETERIOS PARA CLASIFICAR CADA CONCEPTO DE GASTO	
GASTOS EN OPERACIÓN DIRECTOS	Ley general de contabilidad gubernamental
GASTOS EN OPERACIÓN INDIRECTOS	No aplica
GASTO EN MATENIMIENTO	No aplica
GASTOS EN CAPITAL	Ley general de contabilidad gubernamental
GASTOS UNITARIOS	No aplica

ANEXO 15 "AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS".

Nivel del Objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin	Esperanza de vida al nacimiento	Anual	75 años de vida	74 años de vida	46.66 %	No se presentó justificación
Propósito	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en unidades de atención en primer nivel.	Anual	100%	100%	100%	No se presentó justificación
Componente	Gasto público en salud percate por condición de aseguramiento	Anual	Población asegurada 5926.77 pesos	2625 pesos por persona	-55.70 población asegurada	No se presentó justificación
			Población no asegurada 4817.87 pesos		-43.51 % población no asegurada	
Actividad	Porcentaje de reafiliación de beneficiarios del SPSS	Anual	Meta que la población gaste 0 pesos	-7.43 pesos de gastos promedio por población afiliada	-7.43 pesos de gastos promedio por población afiliada	No se presentó justificación
Actividad	Porcentaje de personas nuevas incorporadas al SPSS	Anual	100% de afiliaciones	227% afiliaciones	227% afiliaciones	No se presentó justificación
Actividad	Gasto promedio en medicamentos en unidades de primer nivel por afiliado	Anual	100% de re-afiliaciones	92% de re-afiliaciones	92% de re-afiliaciones	No se presentó justificación

ANEXO 16 "INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA".

BUZON ELECTRONICO



Fuente: http://seguro-popular.gob.mx/Ayuda/index.php?a=add

ANEXO 17 "PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES".

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Justificación de la creación y del diseño del Programa	**Fortalezas:** El Programa E027 nace como una necesidad administrativa del estado de Tabasco con la intención brindar un servicio al Programa Seguro Popular federal, lo cual permite a los operarios del Programa utilizar de manera supletoria las reglas de operación, manuales de procedimiento, al igual poder vincularse de manera directa con los objetivos de milenio y con el Plan Nacional de Desarrollo (PND).	Pregunta 1 a la 13	Se recomienda realizar un análisis teórico con la intención de desarrollar una propuesta que valide la existencia del Programa E027.
Operación	**Fortalezas:** El Programa contiene el marco legal que le permite el desarrollo sus actividades de manera clara y transparente, debido a que se delimitan responsabilidades y atribuciones de los diferentes órganos gubernamentales que participantes en la cadena de servicio.	Pregunta 23 a la 42	Es pertinente el desarrollo un de proceso de análisis interno sobre la factibilidad y complejidad de uso los materiales federales, con la intención de poder proponer mejoras basadas en las experiencias empíricas de sus operadores.
Operación	**Fortalezas:** La existencia de un padrón único de beneficiarios que permite al Programa conocer y llevar control detallado de su población beneficiaria.		
Operación	**Fortalezas:** El Programa con instrumentos de recolección de información que permite conocer a su población beneficiaria.		
Cobertura y focalización	**Oportunidades:** Al no contar el Programa con una estrategia de cobertura se convierte en una oportunidad de mejora debido a que el desarrollo de una permitiría mejorar la eficiencia del Programa, debido a que daría certeza y legitimidad sobre los criterios por los cuales de desarrollan sus actividad de afiliación, re-afiliación y de servicio.	Preguntas 23 a la 25	Se requiere contemplar elementos como son: las condiciones de marginación y pobreza de la población objetivo, la cantidad, los perfiles, su condición cultural, educativa, económica y geográfica, sus principales padecimientos, la prevalencia de las enfermedades, con la intención de llevar una estrategia de focalización exitosa
Percepción de la población atendida y medición de resultados	**Oportunidades:** El Programa cuenta con elementos de financiamiento marcados por la ley, pero es pertinente desarrollar elementos de transparencia que permitan que la población afiliada conocer de primera mano en que se gastan los recursos del ramo 12 en sus beneficio, contemplando factores como el nivel educativo, económico y social de la población beneficiada	Preguntas 43 a la 51	Para el desarrollo de estas actividades se tiene que utilizar elementos legales que permitan a los administradores del Programa el desarrollo de material didáctico, en cual se muestre a la población asegurada cuáles son las fuentes de financiamiento que participan en este proceso y el destino de los recursos
Debilidad o Amenaza			
Justificación de la creación y del diseño del Programa	**Debilidades:** La excesiva dependencia que se tiene del Programa E027 al Programa federal Seguro Popular federal generado que no se intente la elaboración de un análisis	Pregunta 1 a la 13	Se requiere el desarrollo de un ejercicio interno de los dos órganos que participan en la cadena de servicio (REPSS y Secretaría de Salud) para el desarrollo teórico y

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
	teórico que de sustente la existencia del Programa y su importancia para el estado		práctico de la importancia del Programa a nivel estatal
Operación	**Amenazas:** Al tener el Programa E027 una alta dependencia al Programa Seguro Popular federal el personal operativo ha desarrollado una cultura organizacional confusa en cuanto a su participación, el personal del REPSS cree pertenecen que son Seguro Popular Federal y el personal de la Secretaría de Salud cree que solamente son prestadores de Servicios, cuando ambos están inmersos en una misma cadena de valor estatal.	Pregunta 23 a la 42	Para transformar esto se debe de establecer campañas informativas, así como el desarrollo de una cultura organizacional interna unificada y no disociada, con la intención de que el personal se vea como una sola unidad que tiene un mismo fin el cual es disminuir el gasto catastrófico a la población afiliada al seguro popular.
Medición de resultados	**Amenazas:** No se tienen evaluaciones en los últimos tres años que permitan validar el avance del Programa y su transformación paulatina hacia la eficiencia y eficacia	Pregunta 44 a la 51	Se requiere mayor atención por las partes encargadas de llevar acabo las evaluaciones, con la intención de poder tenerlas en tiempo y en forma.

ANEXO 18 "COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR".

No se cuentan con evaluaciones externas anteriores que permitan conocer los Aspectos Susceptibles de Mejora

ANEXO 19 "VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA".

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	0.67	El Programa Presupuestario E027 como tal carece de todos los instrumentos normativos propios de un programa generado en el marco de la GpR; se creó como contraparte estatal para poder operar la descentralización del Programa Federal Seguro Popular. De forma supletoria para la operación se utilizan los documentos del Programa Federal
Planeación y Orientación a Resultados	0.67	El Programa en el ámbito local carece de instrumentos para la planeación y orientación a resultados; sin embargo, el Programa como tal si se encuentra orientado a resultados; gracias a la intervención de la Comisión Nacional del Seguro Popular, que es la encargada de año con año definir las metas de cobertura del Seguro Popular en la entidad.
Cobertura y Focalización	1	Cuenta con los criterios de población objetivo, estrategia de cobertura y focalización; aunque estos son dictados desde el gobierno federal por la Comisión Nacional del Seguro Popular.
Operación	1	
Percepción de la Población Atendida	1	Cuenta con mecanismos para conocer la percepción de la población asegurada; y también cuenta con mecanismos para recibir quejas sobre los servicios financiados por el Seguro Popular
Medición de Resultados	0	No se cuenta con evaluaciones de desempeño previas al presente ejercicio de evaluación
Valor Final	**0.72**	

ANEXO 20 "FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN".

DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA
Nombre del coordinador de la evaluación: Marco Polo Castro Ceronio
Cargo: Jefe de Estadística
Institución a la que pertenece: Romero Consultores
Principales colaboradores: Ricardo Neftali Romero Ceronio / Consultor Sr Jonathan Hernández Pérez / Consultor Jr Arturo Cabrera Ballona / Consultor Jr
Correo electrónico del coordinador de la evaluación: romero.consultores.tab@gmail.com
Teléfono (con clave lada): (993) 3 65 00 90
Costo total de la evaluación: $174,000.00
Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales

ANEXO 21"FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN"

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 Salid. 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 [X] 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 limitante 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. Estas heterogeneidad y complejidad de las acciones y servicios del Pp E027 hace prácticamente imposible el poder estructura 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 le 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 medico administrativas" es medido con el indicador de esperanza de vida, el cual no es relevante ni presenta

evidencia de si el Pp logro 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

a. Principales colaboradores: Ricardo Neftali Romero Ceronio / Consultor Sr. Jonathan Hernández Pérez / Consultor Jr. Noelia Arranz Rodríguez / Consultora
4.4 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: romero.cosultores.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	X	Poder Legislativo		Poder Judicial		Ente Autónomo	
5.5. Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):							
Federal		Estatal	X	Local			
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:							

Nombre: Fredy Galmiche Hernández **Correo:** fgalmiche@saludtab.gob.mx **Tel:** (01) (993) 3-10-00-00 Ext. 81301	**Unidad administrativa:** Régimen Estatal de Protección Social en Salud

6. Datos de Contratación de la Evaluación			
6.1. Tipo de contratación:			
6.1.1 Adjudicación Directa [ ]	6.1.2 Invitación a tres [X]	6.1.3 Licitación Pública Nacional [ ]	
6.1.4 Licitación Pública Internacional [ ]	6.1.5 Otro: (Señalar)		
6.2. Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: 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/

Tabasco
cambia contigo

Secretaría de
SALUD

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