



**Empresa Evaluadora:**

**“Luis Argüelles y Asociados,  
S.C.”**



**Ente Responsable del Programa:**

**Régimen Estatal de Protección  
Social en Salud en Campeche  
(REPSS Campeche)**

---

## **“EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019”**

---

---

**Objetivo Primordial del Programa 066 Seguro Popular de Salud:**  
*“Otorgar protección financiera en salud a la población no derechohabiente  
de la seguridad social”*

---

**Investigador Responsable:**

- *Dr. Luis Alfredo Argüelles Ma*

**Investigador Asociado:**

*LC. Jesús Hernán Cortés García.*

*Br. Adina Celeste Esquivel Moreno*

*Br. Omar Alejandro Sánchez Martínez*

*Br. Rafael Armando Chel Pech*



**SEGURO  
POPULAR**

COMISIÓN NACIONAL DE  
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

**CAMPECHE**

**15/ABRIL/2020**

## INDICE

INDICE DE TABLAS.....	4
INDICE DE FIGURAS.....	9
I. RESUMEN EJECUTIVO.....	10
II. INTRODUCCIÓN.....	14
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	23
IV. OBJETIVOS.....	26
V. JUSTIFICACIÓN.....	29
VI. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES.....	31
VII. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	34
VIII. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	38
IX. PROCEDIMIENTOS.....	41
X. RESULTADOS DE LAS INTERROGANTES QUE CONFORMAN LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS.....	43
XI. VALORACIÓN DEL PROGRAMA.....	175
XII. ANALISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES.....	181
XIII. CONCLUSIONES.....	183
XIV. GLOSARIO.....	188
XV. BIBLIOGRAFÍA.....	191
XVI. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN.....	196
XVII. ANEXOS.....	203
ANEXO 1: METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO.....	203
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS.....	209
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	212

<b>ANEXO 4. INDICADORES.....</b>	<b>215</b>
<b>ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA. ....</b>	<b>245</b>
<b>ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO. ....</b>	<b>250</b>
<b>ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA. ....</b>	<b>254</b>
<b>ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA. ....</b>	<b>264</b>
<b>ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS.....</b>	<b>265</b>
<b>ANEXO 10. EVALUACIÓN DE COBERTURA. ....</b>	<b>269</b>
<b>ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA. ....</b>	<b>270</b>
<b>ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES.....</b>	<b>271</b>
<b>ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS.....</b>	<b>284</b>
<b>ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS. ....</b>	<b>286</b>
<b>ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....</b>	<b>289</b>
<b>ANEXO 16. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR. ....</b>	<b>292</b>
<b>XVIII. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA .....</b>	<b>293</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla 01. Operacionalización de las Variables.....	34
Tabla 02. Pregunta 1 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	45
Tabla 03: Pregunta 2 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	47
Tabla 04: Pregunta 3 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	50
Tabla 05: Pregunta 4 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	53
Tabla 06. Relación del Propósito del Programa 066 Seguro Popular con el Plan Estatal y el Plan sectorial del Estado de Campeche.....	54
Tabla 07: Pregunta 5 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	57
Tabla 08. Vinculación de las metas y objetivos, así como estrategias transversales a nivel nacional con el programa Seguro Popular de Salud. ....	57
Tabla 09: Pregunta 6 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	59
Tabla 10. Relación del Propósito del Programa 066 Seguro Popular con los Objetivos del Desarrollo del Milenio y Sostenible.....	60
Tabla 11: Pregunta 7 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	62
Tabla 12. Cuantificación de la población del Programa 066 Seguro Popular. ....	63
Tabla 13: Pregunta 8 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	65
Tabla 14: Pregunta 9 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	68
Tabla 15: Pregunta 10 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	71
Tabla 16. Resumen narrativo de la MIR del Programa 066 Seguro Popular.....	71
Tabla 17: Pregunta 11 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. .....	73

<b>Tabla 18. Cumplimiento de las características de los Indicadores de Desempeño de los distintos niveles de objetivos incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular, correspondiente al Ejercicio 2019. ....</b>	<b>74</b>
<b>Tabla 19: Pregunta 12 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. ....</b>	<b>80</b>
<b>Tabla 20. Indicadores que contienen las características de unidad de medida, meta, observaciones y línea base. ....</b>	<b>80</b>
<b>Tabla 21: Pregunta 13 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”. ....</b>	<b>85</b>
<b>Tabla 22. Programas federales con los cuales guarda complementariedad el programa 066. Seguro Popular de Salud. ....</b>	<b>86</b>
<b>Tabla 23: Pregunta 14 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”. ....</b>	<b>93</b>
<b>Tabla 24. Establecimiento de resultados que quieren alcanzar mediante Fin y Propósito del programa. ....</b>	<b>94</b>
<b>Tabla 25: Pregunta 15 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”. ....</b>	<b>96</b>
<b>Tabla 26: Pregunta 16 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”. ....</b>	<b>98</b>
<b>Tabla 27: Pregunta 17 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”. ....</b>	<b>100</b>
<b>Tabla 28: Pregunta 18 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”. ....</b>	<b>102</b>
<b>Tabla 29: Pregunta 19 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”. ....</b>	<b>104</b>

<b>Tabla 30: Pregunta 20 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.</b>	<b>105</b>
<b>Tabla 31: Pregunta 21 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.</b>	<b>106</b>
<b>Tabla 32: Pregunta 22 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.</b>	<b>108</b>
<b>Tabla 33: Pregunta 23 de la subdimensión 3 denominada “Cobertura y Focalización”.</b>	<b>111</b>
<b>Tabla 34: Pregunta 24 de la subdimensión 3 denominada “Cobertura y Focalización”.</b>	<b>113</b>
<b>Tabla 35: Pregunta 25 de la subdimensión 3 denominada “Cobertura y Focalización”.</b>	<b>115</b>
<b>Tabla 36. Cobertura de la Población Objetivo del Programa 066 Seguro Popular de Salud.</b>	<b>115</b>
<b>Tabla 37: Pregunta 26 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>118</b>
<b>Tabla 38: Pregunta 27 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>121</b>
<b>Tabla 39: Pregunta 28 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>123</b>
<b>Tabla 40: Pregunta 29 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>125</b>
<b>Tabla 41: Pregunta 30 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>127</b>
<b>Tabla 42: Pregunta 31 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>129</b>
<b>Tabla 43: Pregunta 32 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>131</b>
<b>Tabla 44: Pregunta 33 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>133</b>
<b>Tabla 45: Pregunta 34 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>135</b>
<b>Tabla 46: Pregunta 35 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>137</b>
<b>Tabla 47: Pregunta 36 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.</b>	<b>139</b>

<b>Tabla 48: Pregunta 37 de la subdimensión 4 denominada “Operación”</b>	<b>141</b>
<b>Tabla 49: Pregunta 38 de la subdimensión 4 denominada “Operación”</b>	<b>142</b>
<b>Tabla 50. Gastos incurridos por el programa por capítulo del gasto</b>	<b>144</b>
<b>Tabla 51: Pregunta 39 de la subdimensión 4 denominada “Operación”</b>	<b>148</b>
<b>Tabla 52. Identificación de las fuentes de financiamiento para la operación del programa.</b>	<b>148</b>
<b>Tabla 53: Pregunta 40 de la subdimensión 4 denominada “Operación”</b>	<b>150</b>
<b>Tabla 54: Pregunta 41 de la subdimensión 4 denominada “Operación”</b>	<b>152</b>
<b>Tabla 55: Pregunta 42 de la subdimensión 4 denominada “Operación”</b>	<b>155</b>
<b>Tabla 56: Pregunta 43 de la subdimensión 5 denominada “Percepción de la Población Atendida”</b>	<b>158</b>
<b>Tabla 57: Pregunta 44 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>161</b>
<b>Tabla 58: Pregunta 45 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>163</b>
<b>Tabla 59: Pregunta 46 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>165</b>
<b>Tabla 60: Pregunta 47 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>167</b>
<b>Tabla 61: Pregunta 48 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>168</b>
<b>Tabla 62: Pregunta 49 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>171</b>
<b>Tabla 63: Pregunta 50 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>172</b>
<b>Tabla 64: Pregunta 51 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”</b>	<b>174</b>
<b>Tabla 65. Principales hallazgos encontrados en la Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa Seguro Popular de Salud.</b>	<b>175</b>
<b>Tabla 66. Niveles de Respuesta en Esquema Binario (SI/NO) obtenidos</b>	<b>184</b>

<b>Tabla 67. Valoración Final de la Consistencia y Resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud. ....</b>	<b>187</b>
<b>Tabla 68. Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación. ....</b>	<b>196</b>
<b>Tabla 69. Perfil del Coordinador de la Evaluación. ....</b>	<b>198</b>
<b>Tabla 70. Poblaciones totales del estado, potencial, objetivo y atendida determinados en la metodología de cuantificación. ....</b>	<b>204</b>
<b>Tabla 71. Indicadores de desempeño. ....</b>	<b>216</b>
<b>Tabla 72. Metas de los Indicadores de Desempeño en sus diferentes Niveles de Objetivo. ....</b>	<b>246</b>
<b>Tabla 73. Programas estatales con complementariedades al programa 066. Seguro Popular de Salud. ....</b>	<b>251</b>
<b>Tabla 74. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Clasificados como Específicos, derivados de Informes y Evaluaciones Externas. Documento de Trabajo. ....</b>	<b>255</b>
<b>Tabla 75. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Clasificados como Específicos, derivados de Informes y Evaluaciones Externas. Avance del Documento de Trabajo....</b>	<b>259</b>
<b>Tabla 76. Análisis de recomendaciones no atendidas en su totalidad. ....</b>	<b>265</b>
<b>Tabla 77. Evolución de cobertura del programa durante los últimos 4 años. ....</b>	<b>269</b>
<b>Tabla 78. Gastos incurridos por el programa por capítulo del gasto.....</b>	<b>284</b>
<b>Tabla 79. Avances de indicadores respecto de sus metas. ....</b>	<b>286</b>
<b>Tabla 80. Aspectos Susceptibles de Mejora del Programa 066 Seguro Popular de Salud. ....</b>	<b>293</b>



## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 01. Metodología para la Evaluación.....</b>	<b>39</b>
<b>Figura 02. Flujograma para atender los procesos del programa 066. Seguro Popular en Salud en Campeche. ....</b>	<b>119</b>

## I. RESUMEN EJECUTIVO.

Uno de los grandes ideales en la actualidad, tanto a nivel estatal como nacional, es que todo habitante tenga el derecho a determinadas prerrogativas, porque es imperioso para el gobierno del presente y parte fundamental de sus ideales la igualdad y la democracia; siendo los dos más importantes para el Estado, la salud y la educación, este último como obligación del gobierno y un derecho ciudadano; pero a pesar de todo, hablando en el área de la salud el comportamiento es diferente. Es por el motivo anterior que el gobierno federal se implementaría en su afán de lograr cubrir las necesidades de la población, y en algún momento un plan para que esto sea superado y que toda la población tenga acceso a los servicios de salud sin importar su economía y el estatus social.

La construcción del Sistema Nacional de Salud a nivel nacional, inició con la Constitución de 1917, al establecerse las bases jurídicas para el desarrollo de acciones de salubridad general, así como para la provisión de servicios médicos a través de la seguridad social.

El gobierno federal, a través de la Secretaría de Salud, durante 2001-2006, puso en marcha el Programa Nacional de Salud (PNS, 2001), subtulado La Democratización de la Salud en México: Hacia un Sistema Universal de Salud, mismo que necesitaba de un profundo análisis y diagnóstico de las necesidades de salud de la población y del sistema de salud en el país. Los desajustes y las inequidades surgidas dentro de este estudio, hizo que se inicie una búsqueda de la reducción del gasto de bolsillo y fomentar la asistencia médica oportuna, a través del “Programa Salud para Todos” al que posteriormente se le denominó “Seguro Popular de Salud”. Tras la operación como prueba piloto del programa, en cinco entidades federativas (Campeche, Tabasco, Jalisco, Colima y Aguascalientes); el poder

ejecutivo envió al Congreso de la Unión, la reforma a la Ley General de Salud en el año 2002, el cual es publicado en el Diario Oficial de la Federación en mayo de 2003, entrando en vigor el siguiente año.

Es así como el gobierno federal instrumentó en el 2004, el Seguro Popular en Salud para enfrentar y coadyuvar el reto establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, que en conjunto con los Planes Estatales de Desarrollo de los gobiernos estatales forma parte integral de una nueva política social.

El Seguro Popular de Salud, forma parte del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), buscando en todo momento el otorgar la cobertura de servicios de salud a través de un aseguramiento público y voluntario, en beneficio de aquellas personas que no cuentan con un empleo o que trabajan por cuenta propia, haciendo que éstos no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social como lo son el IMSS, ISSSTE, SEDENA, etc.

La creación del Seguro Popular de Salud, ha permitido elevar el gasto público en salud y contribuido a cerrar las brechas en la distribución de recursos públicos para la salud entre los estados que conforman la República y las instituciones de salud que en ellos existen. Mientras que en 1993 las instituciones de seguridad social concentraban el ochenta por ciento del gasto público en salud, a comparación de la actualidad, en donde la seguridad social y el programa Seguro Popular, se distribuyen el gasto público casi de forma equitativa.

Con la finalidad de otorgar atención en materia de salud a la población que carece de Seguridad Social; el Sistema de Protección Social en Salud se consolida, como el financiador de servicios de salud, esto mediante un esquema público de aseguramiento que actualmente

atiende a más de 57 millones de afiliados, permitiendo avanzar en el cumplimiento de los objetivos, específicamente en el presente con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

El Seguro Popular ofrece a los beneficiarios del mismo, un catálogo de servicios de salud que atiende más de 1,400 enfermedades, plasmados dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), dentro de los cuales se encuentran los servicios de medicina general familiar y de especialidades, odontología, urgencias, hospitalización y cirugías. Asimismo, las intervenciones que cubre el Fondo de Protección contra los Gastos Catastróficos, como el tratamiento de cáncer cérvico-uterino, a pacientes con VIH/SIDA, con cataratas y los que requieren de cuidados intensivos neonatales.

Dentro del marco normativo de la evaluación, destaca la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria que remarca la necesidad de evaluación de los recursos federales por instancias externas de solvencia en el campo de la investigación aplicada que garantice la emisión de un juicio totalmente apegado a un rigor metodológico científico. Asimismo, su congruencia con los objetivos y metas estatales que se reflejan en el Plan Estatal de Desarrollo.

La evaluación al Programa 066 Seguro Popular de Salud, se ejecuta aplicando una metodología científica en la que se define una investigación exploratoria y descriptiva con diseño no experimental, transeccional, tomando las acciones desarrolladas durante el ejercicio 2019

Al recabar las fuentes comprobatorias que el mismo ente muestra a los cuestionamientos de la parte auditora se tiene que los resultados de la evaluación nos llevan a una conclusión general del cumplimiento satisfactorio o adecuado en el alcance de nivel de medición de

Consistencia y Resultados del programa 066. Seguro Popular de Salud, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), **obteniendo un promedio de 3.5483 en la escala de 4.0000, ratificando un 88.71% en de alcance, registrándose en el umbral verde de cumplimiento** y tomando bases para la vigilancia y continuación del programa como se ha llevado a cabo, implementando la toma de decisiones para el mejoramiento de la conformación de este, con el fin de fortalecer su estructura.

## II. INTRODUCCIÓN.

II.I. El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, dicta que el nuevo federalismo debe surgir del reconocimiento de los espacios de autonomía de las comunidades políticas y del respeto a los universos de competencia de cada uno de los órdenes gubernamentales, a fin de articular armónica y eficazmente, la soberanía de los estados y la libertad de los municipios, con las facultades constitucionales propias del Gobierno Federal. El referido Plan prevé, para fortalecer el pacto federal, impulsar la descentralización de funciones, recursos fiscales y programas públicos hacia los estados y municipios bajo criterios de eficiencia y equidad en la provisión de los bienes y servicios a las comunidades. (DOF, 1996).

II.II. El Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, es el instrumento mediante el cual el Gobierno de la República, se propone alcanzar los principales objetivos que en materia de salud se definieron en el Plan antes mencionado, y señala que la descentralización permitirá hacer una distribución más racional del gasto federal en salud, al tomar en consideración indicadores de mortalidad, marginación y equilibrar el gasto per cápita en la materia. (DOF, 1996).

II.III. Derivado de las estrategias y líneas de acción previstas en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 y en el Programa de Reforma del Sector Salud, surge el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, instrumento que plantea la inaplazable necesidad de descentralizar responsabilidades, recursos y decisiones. (DOF, 1996).

II.IV. En el siglo pasado se inició el proceso de descentralización de los servicios de salud, y que tuvo como punto de partida el Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 1983, en donde se establecieron las Bases para el Programa

de Descentralización de los Servicios de Salud, cuya prestación correspondía a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy de Salud. (DOF, 1996).

II.V. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala en su artículo 4o., que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. (DOF, 1996).

II.VI. El Consejo Nacional de Salud, cuyas atribuciones quedaron definidas en el Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de enero de 1995, constituye una instancia permanente entre la Federación, las entidades federativas y el Distrito Federal para la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud en toda la República (DOF, 27/01/1995). Entre dichas atribuciones se encuentra la relativa a consolidar el proceso de descentralización a los Estados de los servicios de salud para la población abierta. (DOF, 27/01/1995).

II.VII. El Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, fue ejecutado dentro de las atribuciones de cada una de las partes correspondientes; la SSA y el Gobierno del Estado, en términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, suscrito por el propio Ejecutivo Federal, la FSTSE y por el SNTSSA, tiene por objeto establecer las bases, compromisos y responsabilidades de las partes para la organización, la descentralización de los servicios de salud en el Estado, así como para la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros, que permitan al Gobierno del Estado contar con autonomía en el ejercicio de las facultades que le otorga la Ley General de Salud. (LGS, 2014).

II. VIII. Acuerdo de coordinación que celebró la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Campeche, para la descentralización integral de los servicios de salud en la entidad. (DOF, 11/10/1996).

II.IX. Acuerdo de coordinación que celebran el ejecutivo federal, por conducto de la secretaria de salud, representada por su titular Juan Ramón de la Fuente, con la intervención del estado de Campeche, representado por su titular Jorge Salomón Azar García, con la participación de la federación de sindicatos de trabajadores al servicio del estado, representada por su secretario general Héctor Valdés Romo, y del sindicato nacional de trabajadores de la secretaria de salud, representado por su secretario general Joel Ayala Almeida, para la descentralización integral de los servicios de salud en la entidad. (DOF, 11/10/1996), (POE, 1996)

II.X. Se creó el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS) como Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Campeche, sectorizado a la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche: (REGLAMENTO INTERIOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN CAMPECHE DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARAESTATAL DEL ESTADO DE CAMPECHE, 2016,). De acuerdo con los documentos establecidos en el ente, y como se plasma en las fichas técnicas de cada uno de los indicadores, el objetivo estratégico de la dependencia o entidad es brindar protección social en salud a la población que no cuenta con seguridad social en Campeche.



II.XI. Se publicó el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud, como un mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social: (DOF, 2016).

II.XII. Se establece en la Ley de Salud para el Estado de Campeche, que todos los habitantes del Estado tienen derecho a ser incorporados al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS), siendo este el mecanismo por el cual se garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios de salud, con el fin de realizar las acciones de protección social en salud, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud a la persona del sistema de protección social en salud: (Convenio de Gestión para la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, 2015).

II.XIII. Las acciones que planean implementar son actividades respecto a la afiliación y reafiliación en poblaciones con localidades susceptibles, para que dichos ciudadanos puedan tener acceso a los beneficios que nos brinda el programa, se plantea un esquema de aseguramiento sin desembolso al momento de su utilización con trato digno y calidad que favorezca la igualdad social en materia de salud.

II.XIV. Se establece que la Secretaría de Salud y las Entidades Federativas, promuevan las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, que se incorporen al sistema de protección social en salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecoobstetricia, Pediatría y Geriátrica, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad: (Convenio de Gestión para la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, 2015).

II.XV. El acuerdo establece que el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS) en Campeche, será responsable de administrar y supervisar el ejercicio de los recursos financieros establecidos por la Ley General de Salud para las entidades federativas, así como coordinar y verificar de forma eficiente, oportuna y sistemática la prestación integral de los servicios de salud a la persona del sistema de protección social en salud, a cargo de los establecimientos incorporados en dicho sistema, en el que se incluya la atención médica, los medicamentos y demás insumos asociados al mismo. (Convenio de Gestión para la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, 2015).

Con el fin de evaluar la contribución real de estos fondos al mejoramiento del desarrollo social en los estados, se han hecho esfuerzos importantes desde los tres órdenes de gobierno para configurar un marco normativo sólido y proveer de diversas herramientas a sus ejecutores. Esto, para facilitar el seguimiento de los recursos y transparentar su manejo y destino, así como proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud y, que, al mismo tiempo, se pueda rendir cuentas a la población de la forma en que los recursos aplicados a dicho fondo, son utilizados. Sin

embargo, el reto es grande, debido a la gran diversidad que existe entre los Estados puesto que son diferentes los problemas que éstos enfrentan en las distintas vertientes del desarrollo social. Asimismo, persisten diferencias en la capacidad técnica, de procesamiento de información y operativa, para lograr un uso eficaz y eficiente de estos recursos. En este sentido la comprensión de la traducción operativa del mandato legal en la ejecución de los recursos a nivel estatal es esencial para identificar tanto los factores que promueven un uso más eficiente de los recursos como aquéllos que lo limitan; y ello, al mismo tiempo, para comprender los resultados que se obtienen gracias a los recursos que se transfieren. En ese contexto, con el objetivo de evaluar el ejercicio de estos recursos y como parte de la obligación explícita que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH, 2019), así como la Cédula de Identificación de Programas a Evaluar para el Ejercicio 2019, se presenta esta Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados al Programa 066 Seguro Popular de Salud para el ejercicio correspondiente al año 2019, en el estado de Campeche.

En base a los términos de referencia emitidos por la instancia gubernamental denominada Consejo Nacional de Evaluación en la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la evaluación de Consistencia y Resultados busca Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, planeación estratégica, operación, cobertura y focalización, percepción de beneficiarios y resultados, mediante un análisis de gabinete con base en la normatividad de cada programa. Aunque la evaluación aporta información relevante para el proceso presupuestario, los usuarios de la evaluación, en

primera instancia, son las dependencias y entidades a cargo de la operación de dichos programas.

Como antecedente al informe final de la evaluación de Consistencia y Resultados al programa 066 Seguro Popular, se tiene la primera entrega con un total de 13 preguntas referentes a Diseño dando por resultado un **nivel de respuesta de 2.77, obteniendo un 69.44% en comparación a una calificación máxima del 100%**, lo que coloca al programa en un nivel de umbral verde (de un total de 3 umbrales, en escala de 33.33% cada uno de ellos, colocando al programa en el más elevado), pero insatisfactorio en forma particular. Atender los renglones en los que se tiene puntuación media, permitirá que el diseño del programa Seguro Popular en Salud esté en camino de la eficacia, eficiencia y economía necesarios para un correcto desempeño.

Para dar cumplimiento a las disposiciones se presenta el siguiente informe, para proveer de información a los usuarios e interesados en el programa para retroalimentar la correcta gestión de éste y los resultados del estudio; es por ello que el contenido del presente informe se integra de 18 apartados, denominados: 1. Resumen Ejecutivo, en el cual se muestra un breve análisis de los aspectos más importantes de la Evaluación; 2. Introducción, donde se lleva el informe a un contexto determinado para efectos de familiarizar al lector con el tema; 3. Planteamiento del Problema, sección donde se encierra la problemática de la evaluación y propósito del presente trabajo de investigación, dando por ende la fuente de los objetivos de la evaluación; 4. Objetivos, se señala el fin perseguido en la evaluación en su forma general y particular; 5. Justificación, por medio de ésta se alega y motiva la evaluación; 6. Limitaciones y Delimitaciones, se detallan los aspectos que obstaculizan la investigación así como proporcionar un marco por el cual se ha de regir la evaluación; 7. Operacionalización

de las Variables, en el que se describen los 5 indicadores que conforman el programa evaluado en el ejercicio correspondiente a la evaluación; 8. Metodología de la Investigación, es aquí donde se podrá visualizar y entender los pasos y marco metodológico en el cual se apega el investigador, 9. Procedimientos, en este apartado se explica la forma en que se desarrollan los pasos de la evaluación y modelos matemáticos que en ella se confieren y que son base para evaluar el programa, de la misma forma la manera en la cual los resultados son interpretados, 10. Resultados, conforme a los objetivos de la investigación traducidos en 51 preguntas se procede a presentar los resultados que se derivan de su aplicación; 11. Valoración del Programa, Planeación Estratégica, Operación, Cobertura y Focalización, Percepción de beneficiarios y Resultados del Programa, se analiza los hallazgos más relevantes de la Evaluación y propósito general de llevar a cabo esta evaluación; 12. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones, el cual a manera general se encuentra como una herramienta que nos permitirá un analizar las características internas y externas del Programa Seguro Popular de Salud, y con ello emitir las respectivas recomendaciones; 13. Conclusiones, en este apartado se interpretan los resultados obtenidos a lo largo de la serie de preguntas que conforman la evaluación y sus respectivas subdimensiones, concluyendo cada uno de ellos y con esto dar por cumplido el objetivo de la investigación; 14. Glosario, se proporciona una lista en forma alfabética de las siglas utilizadas a lo largo de la evaluación y que podría causar confusión al lector; 15. Bibliografía, se incluye las referencias de libros, revistas, páginas web, entre otras, las cuales fueron necesarias para realizar la Evaluación y las cuales sirven como soporte documental del mismo; 16. Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación, como su nombre lo plasma de muestra los datos de la firma y del investigador encomendado para realizar la evaluación de tipo Consistencia y Resultados del Programa

066 Seguro Popular de Salud durante el ejercicio 2019; 17. Anexos, conformado con diversos documentos que dan soporte a diversas preguntas que conforman la evaluación, 18. Aspectos Susceptibles de Mejora.

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la actualidad, y por mandado del ejecutivo federal, los programas tanto estatales como federales de cualquier ente público son evaluados para la asignación de presupuestos debido a la nueva manera de ejercerlo y que es conocido como el Presupuesto Basado en Resultados (TdR), y su respectiva ejecución conforme a la cobertura alcanzada en análisis de su desempeño, esto en diferentes modalidades, alineadas todas estas por medio del CONEVAL, para su homogenización,

Es por ello que de acuerdo a lo establecido en los Programas Anuales de Evaluaciones y como parte de sus objetivos, indica su carácter obligatorio de acuerdo a lo previsto en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 2019); 110 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH, 2015), 49 fracción V de la Ley de Coordinación Fiscal (LCG, 2016); 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG, 2019); 1 y 29 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio 2019 (DPEF, 2019), 72 de la Constitución Política del Estado de Campeche (CPEC, 2019); 88 al 90 de la Ley de Disciplina Financiera y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Campeche y sus Municipios (LDFRHEC, 2019), 1 y 11 de la Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el ejercicio fiscal 2019 (LPEEC, 2019), 18 y 19 fracción VIII de la Ley de Planeación del Estado de Campeche (LPEC, 1985); 82 al 89 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de Campeche (LDSEC, 2007); 22 y 24 fracciones II, VII, VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche (LOAPEC, 2019); 10, 14 y 20 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Contraloría, Número Décimo Sexto de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública.

Es por todo lo anterior que se busca establecer la Evaluación de Consistencia y Resultados el cual es un instrumento que puede efectuarse a partir de los dos años de la creación del programa. La evaluación contiene seis temas de estudios que se desglosan en:

**III.I. Diseño:** Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.

**III.II. Planeación Estratégica:** Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.

**III.III. Operación:** Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.

**III.IV. Cobertura y Focalización:** Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.

**III.V. Percepción de Beneficiarios:** Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.

**III.VI. Resultados:** Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado

Los principales usuarios de la evaluación son las dependencias y entidades a cargo de la operación de dichos programas. (CONEVAL, 2019)



Es entonces que la entidad en conjunto con el equipo de evaluadores plasma el siguiente cuestionamiento: **¿El Programa Seguro Popular en Salud ha sido consistente y han conseguido resultados que logren aportar al desempeño adecuado del mismo, permitiendo afirmar que la gestión y los resultados fueron los esperados, para el cumplimiento de sus Indicadores?**

#### IV. OBJETIVOS

Los artículos 72 al 80 de la Ley General de Desarrollo Social establecen que el objetivo de la evaluación de la política de desarrollo social es revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de la misma, para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente. (CONEVAL, 2019)

Enmarcado en el artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 2019), mismo que señala en su inciso C, que el Estado contará con un Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, el cual es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con autonomía y capacidad técnica para generar información objetiva sobre la situación de la política social y la medición de la pobreza en México, que permita mejorar la toma de decisiones en la materia (CONEVAL, 2019)

Pretendiendo que a nivel nacional se trata de homogenizar los resultados de las evaluaciones obtenidos en cada uno de los programas, se considera viable extraer parte de los objetivos señalados en el Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específico de Desempeño emitida por el CONEVAL.

Se detallan a continuación, el objetivo tanto general como los específicos que apoyan al cumplimiento de la presente evaluación.

#### **IV.I. Objetivo General.**

**IV.I.I.** Evaluar la consistencia y orientación a resultados del *Programa 066 Seguro Popular de Salud* con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

#### **IV.II. Objetivos Específicos.**

**IV.II.I.** Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales;

**IV.II.II.** Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados;

**IV.II.III.** Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado;

**IV.II.IV.** Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa (ROP) o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas;

**IV.II.V.** Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados, y

**IV.II.VI.** Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

## V. JUSTIFICACIÓN.

En relación al presente informe, es pertinente justificar el porqué de la evaluación al análisis de su consistencia y resultados, del Programa 066 Seguro Popular de Salud de Campeche, tomando como punto de referencia el ejercicio fiscal 2019. Permitiendo dar cumplimiento a la normatividad exigible a la realización de tal evaluación en una metodología específica; y conocer el estatus de dicho programa, para hallar los problemas que susciten, con ello dar recomendaciones necesarias para minimizar y en la medida de lo posible descartar riesgos futuros.

### V.I. En Relación a la Normatividad

El trabajo de evaluación es realizado dentro del marco del Programa Anual de Evaluación, específicamente en el caso del programa dentro de la Cédula de Identificación de Programas a Evaluar por el ejercicio 2019, donde se enlistan las revisiones que deben ejecutarse y cuáles son los programas presupuestarios y fondos de aportaciones a los cuales les corresponden, esto como parte de un proceso de evaluación del desempeño para la toma de decisiones en materia presupuestaria, y en cuanto al Presupuesto Basado en Resultados (PAE,2019). En este enfoque el programa a evaluar, Seguro Popular de Salud, a través de una Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados.

La obligatoriedad de llevar a cabo este tipo de evaluaciones es por medio de los Programas Anuales de Evaluaciones (PAE), en particular del Estado de Campeche, en el cual los Entes Públicos rinden cuentas a las instancias pertinentes del desempeño de lo sujeto a evaluación; el PAE alude a los artículos: a) 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 2019), b) 110 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFRH, 2019), c) 49 fracción V de la Ley de Coordinación

Fiscal (LCF, 2019), d) 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG, 2019), y e) 1 y 29 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (DPEF, 2019). Para que a nivel nacional la homogenización de los informes se formalice, entra a juego el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), fungiendo como Órgano Público Desconcentrado en particular como Coordinador de la Evaluación en la Política Nacional de Desarrollo Social, sustentado lo anterior en el artículo 26, inciso C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 2019), y el 81 de la Ley General de Desarrollo Social.

## **VI. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES.**

La obtención de evidencia justificativa y comprobatoria, para la resolución de 51 preguntas establecidos en los Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados, enmarcados por el CONEVAL, fue el enfoque que tomo el trabajo de evaluación de consistencia y resultados al programa Seguro Popular en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2019. Es por ello que, en base a la auditoría realizada al Programa Seguro Popular en Salud, se presentan seguidamente las limitaciones que se presentaron a lo largo de la evaluación y después de ello las delimitaciones establecidas para la realización de dicho estudio.

### **VI.I. Limitaciones.**

Eventualmente como en todo proceso de investigación, se presentaron ciertos factores que se tradujeron en obstáculos, y los cuales escapan del control del investigador mismo. Para la presente evaluación nos encontramos con información la cual no fue proporcionada en su totalidad por la falta de documentos a nivel particular, y los cuales fueron sustituidos por información general que maneja el Sistema de Protección Social en Salud, el cual es el regulador de los centros REPSS a lo largo de la república.

Lo anterior debilita el hecho de evaluar a un nivel de seguridad del 100% la consistencia del programa, de igual manera las decisiones que deban tomarse para corregir y sustentar las acciones que se implementen para la corrección de las anteriores. De igual forma es pertinente comentar que el acudir con las autoridades o coordinadores del programa fue necesario para esclarecer más la información necesaria para la emisión de una opinión.

## VI.II. Delimitaciones.

**VI.II.I. Cobertura o delimitación geográfica:** El presente trabajo de evaluación realizado para evaluar la consistencia y los resultados del programa Seguro Popular de Salud, encuentra su circunscripción al Estado de Campeche, y a las jurisdicciones o unidades médicas que son parte vital del funcionamiento del programa, mismas que reciben los recursos financieros que estos manejan. Resaltando que de igual forma es imperante que se encuentre a nivel Estado puesto que la cobertura del programa se limita por el Sistema de Protección Social en Salud, a cada uno de los Estados de la República.

**VI.II.II. Cobertura o delimitación temporal:** Queda por entendido que la evaluación se limitará en cuanto tiempos a dos circunstancias; una de ellas es el periodo que se evalúa que en el caso particular y como queda marcado en los documentos que antes se fueron mencionando es de un periodo fiscal o año de ejercicio, en este caso correspondiente al 2019; y dos el periodo en el cual se lleva la revisión queda estipulado con una duración de 90 días hábiles, igual estipulados en los documentos oficiales, con ciertas fechas para las entregas de los informes pertinentes.

**VI.II.III. Profundidad, cobertura vertical o delimitación de conocimiento:** Aquí se fijan los niveles de desagregación deseada de información, es decir los niveles de detalle de la información, etapa ineludible en todo proceso de obtención de conocimientos, pues nos permite reducir el problema inicial a dimensiones prácticas dentro de las cuales es posible efectuar los estudios correspondientes, en este caso de los rubros que se manejaron en el apartado de limitaciones, y los cuales podemos mencionar que se llegaron a documentos que fueron fuentes o pilares para la creación del programa y puesta en marcha del mismo y de los cuales se rige el ente para su buen financiamiento, de igual forma documentos generales los



cuales a nivel nacional el Sistema de Protección Social en Salud, dejan en claro su cumplimiento.

## VII. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Para que el usuario e interesado de la información que quede plasmada en este informe de auditoría específica, comprenda el sentido de los términos utilizados, se encuadran las definiciones de las variables o factores críticos traducidos en los Indicadores de Desempeño que se incluyen en la Matriz de Indicadores de Resultados que corresponde al Ejercicio Fiscal 2019 (MIR, 2019) del programa 066 Seguro Popular de Salud. El objetivo es dar a conocer la operacionalización de las variables, es decir aquellos conceptos difusos o abstractos, para que, con ello, permita de alguna forma ser medidos empírica y cuantitativamente en su oportunidad. Véase Tabla 01

**Tabla 01. Operacionalización de las Variables.**

NIVEL	ORDEN EN LA MIR	INDICADOR	RESUMEN NARRATIVO
FIN	F1501	0589 Esperanza de Vida	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana
	F1602	0590. Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana

PROPOSITO	P1606	0696. Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al seguro popular	La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica
PROYECTO/COMPONENTE	C3317	0697. Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del seguro Popular	La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica
ACTIVIDADES	C3317.A3332	0698. Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados	1016. Revisar la eficiencia en la radicación de recursos del Fondo de

		del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	Protección contra Gastos Catastróficos
	C3317.A3336	0699. Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo	1017. Incorporación de personas al Seguro Popular
	C3317.A3348	0700. Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo	1017. Incorporación de personas al Seguro Popular
	C3317.A3358	0200. Porcentaje de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres	1148. Acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
	C3317.A3364	0986. Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	0050. Actividades en beneficio de las personas con discapacidad

**La tabla 01 muestra la definición de los 9 Indicadores de Desempeño que fueron establecidos en la Matriz de Indicadores de Resultados del Ejercicio Fiscal 2019, del**

**Programa 066 Seguro Popular de Salud. Fuente: Elaboración propia con datos de la MIR 2019.**

## VIII. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

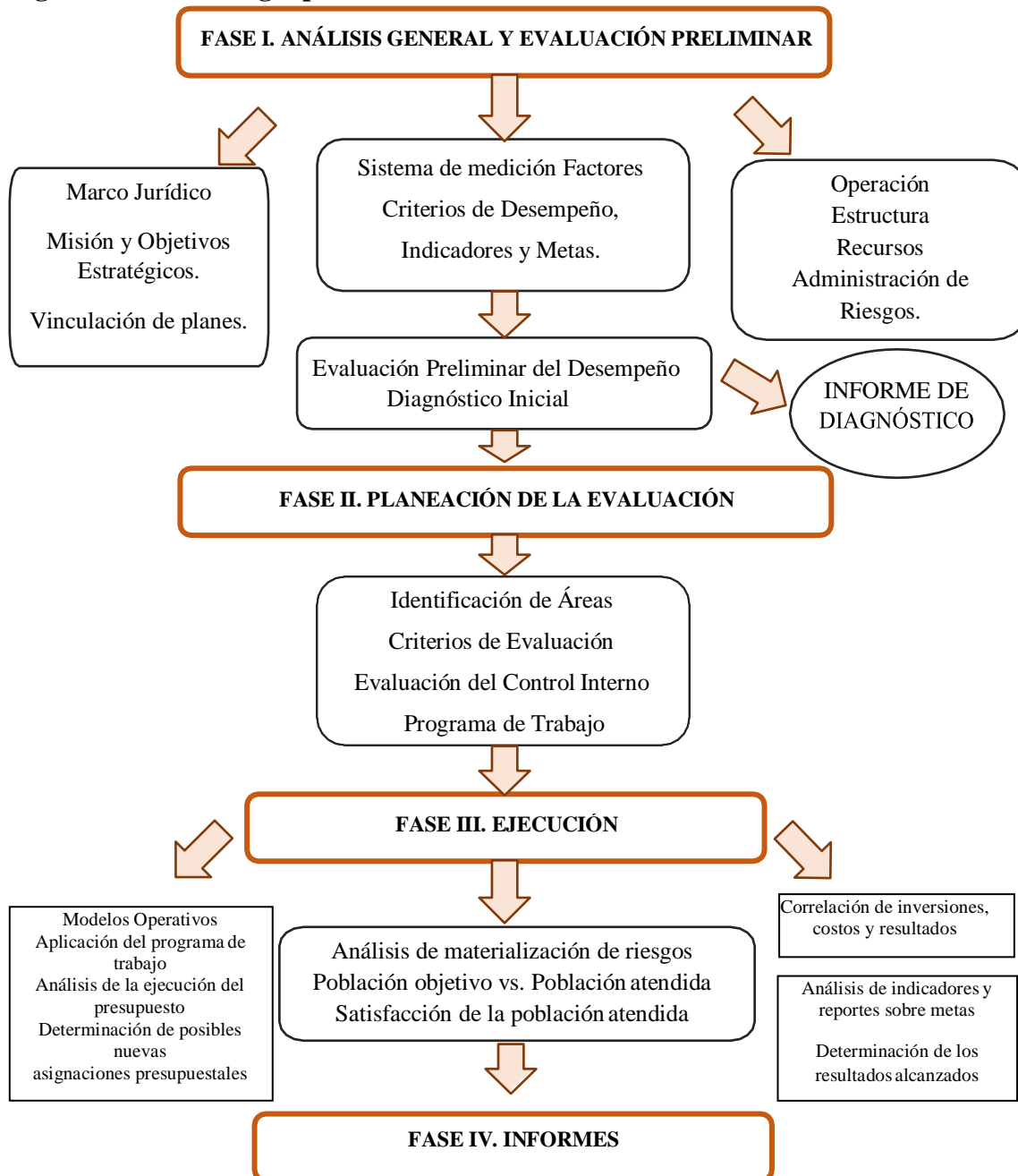
La metodología que se emplea en el presente trabajo de investigación es exploratoria y descriptiva con diseño no experimental transeccional, y utilizando los métodos tanto cuantitativos como cualitativos para el desahogo, análisis, conclusión y presentación de los datos que fueron proporcionados por el ente Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS Campeche) y referida a una series de variables en 51 preguntas que medirán los diferentes apartados de los cuales se basaran las conclusiones y recomendaciones que el auditor exponga.

En específico se utilizó una metodología rigurosa por ser una evaluación que mide el diseño, gestión y resultados del programa, ésta es de carácter general, es decir, aplicable tanto a la evaluación de actividades, programas, como a dependencias, órganos desconcentrados y descentralizados, así como entidades paraestatales en cualquiera de sus órdenes de gobierno (Federal, Estatal o Municipal) cumpliendo con el propósito del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED, 2019)

La Metodología de la Evaluación del Desempeño a los Entes Públicos en el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), puede verse manifestada en la Figura 01, la cual para la evaluación de los Entes Públicos se conforman de:

- I. Análisis General y Evaluación Preliminar.
- II. Planeación de la Evaluación
- III. Ejecución
- IV. Informes

**Figura 01. Metodología para la Evaluación**



**Figura 01.**

**Metodología de la Evaluación del Desempeño. Fuente: Metodología de evaluación del desempeño para el sector público, por la Academia Mexicana de Auditoría Integral y al Desempeño, A.C.**

Así, cumpliéndose en cada una de las fases con sus diferentes conjuntos de actividades que componen de una o más acciones. Tomándose como base esta metodología, todos los procedimientos se diseñaron lo más apegados a este sistema, desde el análisis general para tener una idea global del Ente Público, su marco jurídico, estructura, recursos y sistemas de planeación, teniendo como fruto una evaluación preliminar del ente y así decidir hacia donde queremos llegar de acuerdo a lo indagado, y al programa al que se evaluaría, para abrirnos paso a la planeación de lo que se llevó a cabo durante el proceso de evaluación, y con ello encontrar preparados en su totalidad y analizando cada uno de los pasos a seguir de la evaluación, implementándose en la ejecución donde se recopila, corrobora, analiza y evalúa la información aportada y con ello dar informe de la situación final y concreta de lo que se determina.



## IX. PROCEDIMIENTOS.

En el caso del procedimiento para el desahogo de las fases que conforman la Metodología de la Investigación, fue en su totalidad de gabinete, donde se recolectaron los datos contenidos en la documentación e información que fue proporcionada por los responsables y a su vez con las áreas responsables en su conjunto integran la instancia responsable del manejo del programa Seguro Popular de Salud, siendo necesario un procedimiento detallado y analítico de la base de datos obtenida, siendo en esta etapa en la cual pueden apreciarse tres tareas principales.

IX.I. Clasificación de los datos mediante la tabulación con su respectiva codificación, permitiendo disponer de ellos para llevar a cabo una labor de trabajo ordenada y dispuesta, que se traduzca en información oportuna para el investigador.

IX.II. Análisis, elaboración e interpretación de los datos, esto es de acuerdo a las variables que se integran por medio de las cincuenta y una preguntas para evaluación del diseño y creación del programa Seguro Popular de Salud.

IX.III. Redacción del informe final donde se contienen los resultados, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

En primera instancia, para recalcar la importancia para el cumplimiento de las disposiciones aplicables a la entidad fueron necesarias fuentes legales manejadas por la misma entidad, pues es información por la cual se debe de regir el ente público, obligándose con ello a manejar gracias a la transparencia de uso y de funciones, así como del manejo de todo lo que a su cargo se encuentre, enlistando seguidamente los documentos de lo general a lo particular.

IX.IV.I. Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (LGEPF, 2007).

IX.IV.II. Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche. (LGEPPPOPEAPEC, 2014)

IX.IV.III. Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados (TRED, 2019) emitidas por el CONEVAL.

Es imperioso resaltar que el contacto total fue con los responsables del programa dentro de la entidad para con los datos entregados acerca del Programa 066 Seguro Popular de Salud, el cual se encuentra en manos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche. Y dando por hecho que todas las fuentes primarias y específicas que fueron recibidas debieron ser verificadas por los medios pertinentes por parte de las dependencias para el correcto manejo de todo lo que involucra el programa, particularmente importante lo relacionado al presupuesto del programa; y en términos finales para la rendición de cuentas antes las autoridades competentes, con el fin de demostrar que el programa dio los resultados esperados y beneficios a la población a la cual se dirige.

Fueron de igual manera de gran importancia los datos generales, obtenidas de fuentes fidedignas y reconocidas a nivel estatal y nacional, las cuales se hallaron con el acceso al Internet, como lo son el Instituto Nacional de Estadística, Geografía (INEGI), así como el Consejo Nacional de Población (CONAPO), Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) cotejándose información de estas tres fuentes para una mayor comprensión y menos desviación de la información rescatada.

## **X. RESULTADOS DE LAS INTERROGANTES QUE CONFORMAN LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS.**

Como prueba de la evaluación rigurosa la cual fue plasmada desde la planeación de la auditoria y en su fase de ejecución se muestra el siguiente apartado en el cual se tiene la respuesta a cada uno de los objetivos específicos que se muestran en su respectivo renglón; este mismo apartado queda conformado por un total de 51 preguntas, establecidas en los mismos Términos de Referencia, emitidos por el CONEVAL, y en las cuales se da respuesta a los objetivos específicos de la evaluación; las cuales se encuentran justificadas con base documental, ya sea la respuesta positiva o negativa, éstas distribuidas en diversos renglones con las siguientes nomenclaturas: 1. Diseño, 2. Planeación y Orientación a Resultados, 3. Cobertura y Focalización, 4. Operación, 5. Percepción de la Población Atendida, y 6. Medición de Resultados.

## X.I. DISEÑO

Se analiza mediante trece preguntas que son sujetas a evaluación, en este caso para una de tipo específica de Consistencia y Resultados, que sustentan una conclusión general y sirven de guía para la construcción de una idea general del Diseño del programa. Mediante las Tablas 02, 03, 04, 05, 07, 09, 11, 13, 14, 15, 17, 19 y 21.

De la misma manera estas quedan secuenciadas en 5 importantes rubros, conformantes de la primera subdimensión, ya antes mencionada.

- justificación de la creación y diseño del Programa,
- la contribución del programa a las metas y estrategias nacionales,
- la población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad,
- evaluación y análisis de la matriz de indicadores para resultados, y
- posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

## X.I.I. Análisis de la Justificación de la Creación y del Diseño del Programa.

Tabla 02. Pregunta 1 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.

Pregunta 1.	Respuesta:	Nivel:	Criterios:
<p>El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) El problema o necesidad se fórmula como un hecho negativo o como una situación que pueda ser revertida.</li> <li>b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.</li> <li>c) Se define el plazo para su revisión y su actualización</li> </ul>	Si	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver</li> <li>• El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) El problema está identificado y definido en el diagnóstico emitido en el Marco Metodológico Lógico al Programa 066 Seguro Popular de Salud y específicamente en el árbol de problemas, el cual es uno de los requisitos estructurales del anterior y enmarcado como el problema central, definido como <b><u>“La población que carece de seguridad social, no cuenta con acceso a las intervenciones de prevención enfermedades y atención medica”</u></b>.</li> <li>b) El Programa Seguro Popular define a la población a la cual va dirigida, ya que al mencionar <b><u>“La población que carece de seguridad social ...”</u></b>, deja plasmado a quien se dirige, sin realizar distinciones de edad, y otra característica física.</li> <li>c) <b><u>Queda entendido que no se establece un plazo para la revisión del problema, puesto que no se ha pactado de igual manera la periodicidad de su actualización</u></b></li> </ul>			

**en medida que los registros o información contenida en su base de datos no se centra en medir el impacto que el apoyo por medio de éste causa a la sociedad.**

**Es imperioso mencionar que el Marco Metodológico Lógico, no cuenta con el ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN, el cual es un apartado requerido dentro de este documento.**

**Fuentes de Información:**

1. Marco Metodológico Lógico, Diagnostico del Programa 066 Seguro Popular de Salud. (2019), *Árbol de problemas*, Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 02 se muestra la respuesta a la pregunta número 1 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

Tabla 03: Pregunta 2 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.

Pregunta 2.	Respuesta:	Nivel:	Criterios:
<p>Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:</p> <p>a) Causas, efectos y características del problema.</p> <p>b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.</p> <p>c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.</p> <p>d) El plazo para su revisión y actualización</p>	Si	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y</li> <li>• El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Existe evidencia documental la cual se plasma en el diagnóstico del “Programa 066 Seguro Popular de Salud, particularmente en el Árbol de problemas el cual se define como <u>La población que carece de seguridad social, no cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica</u> al que atiende el “Programa 066. Seguro Popular”, plasmando como causa u origen de éste:</p> <p style="margin-left: 40px;">I. Comunidades lejanas y dispersas.</p> <p style="margin-left: 40px;">II. Situación económica baja</p> <p style="margin-left: 80px;">i. Desempleo y</p>			

ii. *Familia numerosa*

III. *Bajo nivel educativo*

De igual forma se enlistan efectos surgidos a raíz del problema central y producidos por las causas señaladas, como lo son

I. *Mayor empobrecimiento a la familia, mismo efecto que queda integrado por,*

i. *Desembolso familiar en salud, y*

ii. *Gasto catastrófico en padecimientos complejos.*

b) La población se cuantifica en base a la obtención de la población potencial y objetivo plasmada en Análisis de la Población Objetivo, mismas que se obtienen por medio de la base de datos que sufre cambios constantes y actualizaciones periódicas establecidas por cada uno de los centros estatales y que sirven para diversos estudios estadísticos de manera interna y de igual forma a nivel nacional para dimensionar la gestión del programa. En cuanto a características y como se mencionó anteriormente estos generalizan en atención a la población que carece de seguridad social que no está inscrita en un programa de salud por lo que se encuentran sin acceso a servicios médicos.

***Cabe destacar que el Marco Metodológico Lógico, no cuenta con el ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN, el cual es un apartado requerido dentro de este documento.***

c) Hablando de demarcaciones territoriales la atención que brinda el programa es a nivel estatal, a pesar de que su sistema informático es limitado por las capacidades de algunos lugares en sentido de lejanía de la posibilidad tecnológica, parte de los servicios llegan a estos lugares y se afilia a toda persona dentro de los límites territoriales del estado de Campeche.

***Determinando en este apartado la inexistencia del apartado COBERTURA dentro del Marco Metodológico Lógico, el cual es un apartado necesario para su conformación y estructuración del programa.***



d) No se establecen periodos de revisión y actualización del diagnóstico emitido y de los cuales el árbol del problema se nutre, debido como antes se menciona, a que no se cuenta con mediciones de impacto a la población campechana, por los servicios que se ofrecen por medio del programa.

#### **Fuentes de Información**

1. Marco Metodológico Lógico, Diagnostico del Programa 066 Seguro Popular de Salud. (2019), *Árbol de problemas*, Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
2. Base de Datos de Beneficiarios del Programa Seguro Popular de Salud. (2019) Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

En la tabla 03 se muestra la respuesta a la pregunta número 2 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.

**Tabla 04: Pregunta 3 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 3</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?</p>	<p>Si</p>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y</li> <li>• Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.</li> </ul>

**Justificación:**

Tal como queda establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4, y cuarto párrafo, ***“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”***, pilar de la puesta en marcha de los programas dirigidos a mantener la salud de la población mexicana como medida fundamental para tener individuos sanos que se desarrollen de la mejor manera en su entorno.

De igual forma como se establece en el artículo 6 “El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I. **Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;**
- II. **Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;**
- III. **Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;**
- IV. **Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;**
- V. **Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;**

VI. *Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección, y*

VII. *Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.”*

De esta manera queda comprendido que el objetivo primordial del programa 066 Seguro Popular de Salud es apoyar al momento del desembolso familiar y en el gasto catastrófico en padecimientos complejos a la población que carece de seguridad social, que no cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica.

**Fuentes de Información:**

1. Cámara de Diputados (07 de febrero de 2020) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_201219.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_201219.pdf)
2. Ley general de Salud. Obtenido de [http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)

**En la tabla 04 se muestra la respuesta a la pregunta número 3 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

## X.I.II Análisis de la Contribución del Programa a las Metas y Estrategias Nacionales.

**Tabla 05: Pregunta 4 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

Pregunta 4	Respuesta:	Nivel:	Criterios:
<p>El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:</p> <p>a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.</p> <p>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.</p>	Si	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y</li> <li>• Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Es importante mencionar que la existencia de cada uno de los programas sociales que las dependencias públicas en comunicación con todos sus niveles de gobierno ponen en funcionamiento se deben a las necesidades de contribuir a corto, mediano y largo plazo a los objetivos a nivel nacional por los cuales es Importante notar una vinculación con cada</p>			

uno de los documentos oficiales de gobierno en los cuales se haga notar este apoyo de estrategias, metas, objetivos, etc., a todos los niveles y por los cuales, en el caso del programa, se expresan de manera visual esta unión con la tabla 06.

**Tabla 06. Relación del Propósito del Programa 066 Seguro Popular con el Plan Estatal y el Plan sectorial del Estado de Campeche.**

Propósito del Programa	Plan Nacional de Desarrollo	Plan Estatal de Desarrollo	Plan Sectorial de Salud del Estado de Campeche
<p><b>Propósito.</b> <i>La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica, que apoya al cumplimiento del Objetivo que es determinado como el Otorgar protección financiera en salud a la población no derechohabiente de la seguridad social, y con ello llevar a cabo el cumplimiento del</i></p>	<p><b>Meta. I Y 2.</b> <b>POLÍTICA GOBIERNO.</b> <b>Objetivo Garantizar empleo, educación, salud y bienestar.</b> ..., la inversión en infraestructura y servicios de salud y por medio de los programas regionales, sectoriales y coyunturales de desarrollo...</p> <p><b>Meta II</b> <b>POLÍTICA SOCIAL.</b></p>	<p><b>LÍNEAS DE ACCIÓN: 1.1.2.1.</b> Incrementar la cobertura de los servicios de salud de la población del estado, a través de acciones de afiliación y reafiliación en todos los regímenes, especialmente en aquella que habita en zonas rurales e indígenas.</p> <p><b>1.1.2.2.</b> Focalizar esfuerzos para afiliarse o reafiliarse al Seguro Popular a la población sin seguridad social, especialmente en</p>	<p><b>LÍNEAS DE ACCIÓN:</b> <b>1.4.1</b> Favorecer el posicionamiento de la salud en todos los sectores (público, social y privado), para el fomento de determinantes positivos de la salud. <b>1.4.2</b> Promoción a la salud durante la línea de vida, fortaleciendo la atención integrada con los diversos programas preventivos con énfasis en la</p>

<p>fin que es el <i>Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana.</i></p>	<p><b>Objetivo.</b> <b>Construir un país con bienestar.</b>  <i>Estrategia 1. Salud para toda la población.</i>  <i>Estrategia 2. Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.</i></p>	<p>aquella que habita en zonas rurales e indígenas.  <b>1.1.2.3.</b> Fomentar la corresponsabilidad y la participación informada de la población afiliada en sus derechos, obligaciones y la cobertura de servicios de salud integrales.</p>	<p>población vulnerable.  <b>1.4.3</b> Promover las estrategias de prevención y promoción de los problemas prioritarios en Salud Pública del Estado.</p>
---	--	--	--

- I. Como se puede observar en la tabla 07, existen vínculos entre el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2004, así como el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2021 y el Programa 066 Seguro Popular señalados en las Líneas de Acción 1.1.2.1. que dicen lo siguiente: **“Incrementar la cobertura de los servicios de salud de la población del estado, a través de acciones de afiliación y reafiliación en todos los regímenes”**, Las Linas de Acción 1.1.2.2. **“Focalizar esfuerzos para afiliar o reafiliar al Seguro Popular a la población sin seguridad social, especialmente en aquella que habita en zonas rurales e indígenas.** Y las Líneas de Acción 1.1.2.3. **“Fomentar la corresponsabilidad y la participación informada de la población afiliada en sus derechos, obligaciones y la cobertura de servicios de salud integrales.”** Las Líneas de Acción anteriormente mencionadas se relacionan al objetivo y propósito del programa toda vez que se señale lo siguiente: **“Otorgar protección financiera en salud a la población no derechohabiente de la seguridad social.”** y **“La población que carece de**

**seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica”.**

- II. De igual manera el programa 066 Seguro Popular de Salud aportaría al Programa Sectorial de Salud del Estado de Campeche ya que dentro de sus líneas de acción se establece lo siguiente: **“1.4.1 Favorecer el posicionamiento de la salud en todos los sectores (público, social y privado), para el fomento de determinantes positivos de la salud.” 1.4.2 “Promoción a la salud durante la línea de vida, fortaleciendo la atención integrada con los diversos programas preventivos con énfasis en la población vulnerable.” y 1.4.3 Promover las estrategias de prevención y promoción de los problemas prioritarios en Salud Pública del Estado.**

**Fuentes de Información:**

1. Marco Metodológico Lógico del Programa 066 Seguro Popular (2019)
2. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular (2019)
3. Plan Nacional de Desarrollo (2019-2024)
4. Plan Estatal de Desarrollo (2015-2021)
5. Programa Sectorial de Salud del Estado de Campeche (2016-2021)

**En la tabla 05 se muestra la respuesta a la pregunta número 4 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



**Tabla 07: Pregunta 5 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 5</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?	Si.	No procede valoración cuantitativa.	No aplica

**Justificación:**

El programa 066. Seguro Popular de Salud, encuentra su alineación con 1. Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 (PED, 2019) y 2. Programa Sectorial de Salud del Estado de Campeche 2016-2021(PSSCAM, 2019), así como también 3. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2021 (PND,2019). Véase Tabla 08.

**Tabla 08. Vinculación de las metas y objetivos, así como estrategias transversales a nivel nacional con el programa Seguro Popular de Salud.**

	<b>Plan Nacional de Desarrollo</b>
<b>Meta</b>	I POLÍTICA Y GOBIERNO.
<b>Objetivo</b>	Garantizar empleo, educación, salud y bienestar.
<b>Meta</b>	II POLÍTICA SOCIAL.
<b>Objetivo</b>	Construir un país con bienestar.
<b>Estrategias</b>	<i>1. Salud para toda la población.</i>

	2. Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.
<b>Objetivo</b>	<b>Plan Sectorial de Salud del Estado de Campeche</b> Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

**La tabla 08 muestra una vinculación de los programas y planes a nivel nacional, así como la estrategia transversal y existente en el año sujeto a evaluación, con el programa Seguro Popular de Salud. Fuente: Elaboración propia con datos extraídos de los documentos enlistados en las fuentes de información base de la presente pregunta.**

Mostrando de esta manera la vinculación existente entre las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, así como también, aunado a ello el plan sectorial aún vigente que ataca cierto objetivo establecido en el mismo y el cual se combate en su conjunto con el programa Seguro Popular de Salud.

#### **Fuentes de Información**

1. Marco Metodológico Lógico del Programa 066 Seguro Popular (2019)
2. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular (2019)
3. Plan Nacional de Desarrollo (2019-2024)
4. Plan Estatal de Desarrollo (2015-2021)
5. Programa Sectorial de Salud del Estado de Campeche (2016-2021)

**En la tabla 07 se muestra la respuesta a la pregunta número 5 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 09: Pregunta 6 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 6</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?</p>	<p>No.</p>	<p>No procede valoración cuantitativa.</p>	<p>No aplica.</p>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>El 25 de septiembre de 2015, los líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. Cada objetivo tiene metas específicas que deben alcanzarse en los próximos 15 años. (ADP, 2015) Para alcanzar estas metas, todo el mundo tiene que hacer su parte: los gobiernos, el sector privado, así como la sociedad civil.</p> <p><b><u>El Programa 066 Seguro Popular de Salud no se encuentra vinculado a estos objetivos, al no existir un documento que avale la vinculación. Sin embargo, como parte evaluadora se sugiere que el Propósito del programa tiene una relación INDIRECTA con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015, puesto que el logro de éste, aporta al cumplimiento de al menos uno de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible. Por lo cual a continuación se presentan los dos objetivos sugeridos a vinculación con los objetivos del programa.</u></b></p> <p>Véase Tabla 10.</p>			

**Tabla 10. Relación del Propósito del Programa 066 Seguro Popular con los Objetivos del Desarrollo del Milenio y Sostenible.**

<b>Propósito del Programa 066 Seguro Popular.</b>	<b>Objetivos del Desarrollo del Milenio.</b>	<b>Objetivos de Desarrollo Sostenible.</b>
<p>Objetivo. Otorgar protección financiera en salud a la población no derechohabiente de la seguridad social.</p>	<p>6. Reducir la mortalidad infantil.</p> <p>5. Mejorar la salud materna</p> <p>6. Combatir el VIH/SIDA, el Paludismo y Otras Enfermedades.</p>	<p>1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo; ya que dentro de las distintas manifestaciones de la pobreza figuran el hambre, la malnutrición, la falta de vivienda digna y el acceso limitado a los servicios básicos dentro de ella la SALUD.</p> <p>3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; puesto que para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal, a pesar de que en las últimas décadas, se han obtenido grandes avances en relación con el aumento de la esperanza</p>

		<p>de vida y reducir causas de muerte más comunes, se necesitan muchas más iniciativas para erradicar por completo una amplia gama de enfermedades para hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud.</p>
--	--	--

**La tabla 10 muestra la vinculación de los objetivos del Programa 066 Seguro Popular de Salud con los objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Organización de las Naciones Unidas del año 2015.**

**Fuentes de Información:**

1. ONU (2015). *Agenda de Desarrollo Post 2015*.
2. ONU (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*.
3. ONU (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*.
4. Matriz de Indicadores de Resultados del Programa Seguro Popular en Salud. (2019) Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 09 se muestra la respuesta a la pregunta número 6 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

### X.I.III. Población Potencial y Objetivo

**Tabla 11: Pregunta 7 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

Pregunta 7	Respuesta:	Nivel:	Criterios:
<p>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:</p> <p>a) Unidad de medida.</p> <p>b) Están cuantificadas.</p> <p>c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.</p> <p>d) Se define un plazo para su revisión y actualización.</p>	No.	No procede valoración cuantitativa	No aplica.
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) En efecto el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, <u><b>no proporcionó documento alguno en el cual se describan a las poblaciones potenciales y objetivas, y destacar ante este punto la cualidad de unidad de medida.</b></u></p> <p>b) <u><b>A pesar de no existir un documento en el cual se definan o describan las poblaciones éstas tienen un método de medición o cuantificación,</b></u> es importante señalar que es una medición que no coincide en el número en ambas poblaciones, potencial y objetivo, significando que no se basa fundamentalmente en una estadística oficial.</p>			

- c) **De igual forma este método no se encuentra formalizado en documento alguno.** En cuanto a las poblaciones cuantificadas que sirvieron de análisis para el diagnóstico del Programa 066 Seguro Popular de Salud, se tienen las siguientes cantidades plasmadas en la Tabla 12.

**Tabla 12. Cuantificación de la población del Programa 066 Seguro Popular.**

Población	Cuantificación	
	Mujeres	Hombres
<b>Población total del Edo de Campeche. (Fuente INEGI)</b>	414,720	407,721
<b>Población Potencial.</b>	229,183	198,389
<b>Población Objetivo.</b>	89,217	75,208
<b>Población Atendida.</b>	44,608	36,851

**La tabla 12 muestra las cantidades nominales de las diferentes poblaciones sujetas a cuantificación, estudio y análisis para la construcción del diagnóstico de alcance del programa. Fuente: Elaboración propia con datos del documento denominado Análisis de Población Objetivo.**

- d) **No existe definido un plazo para su revisión y actualización dentro del diagnóstico del programa, además de ellos la forma de actualización en sentido de afiliación y reafiliación no es precisamente el método por el cual la población tanto potencial como objetivo es analizada,** más bien atiende la idea de cuantificar la dimensión del programa dentro del estado y de igual forma es a nivel nacional que se tienen en cuenta este tipo de bases de información, las

cuales de igual forma sufren diferentes situaciones como lo son las actualizaciones tardías, ejemplo de ello es la alimentación de la base de datos por las poblaciones en las cuales no se tiene el acceso a internet y del cual necesitan de apoyo de las caravanas o personas que logren llegar a un lugar con posibilidad de acceder a esta base de información para poder registrar a los nuevos beneficiarios.

**Fuentes de Información:**

1. Análisis de Población Objetivo. (2019) entregado como documento individual por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 11 se muestra la respuesta a la pregunta número 7 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



**Tabla 13: Pregunta 8 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

Pregunta 8	Respuesta:	Nivel:	Criterios:
<p>Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:</p> <p>a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.</p> <p>b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.</p> <p>c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.</p> <p>d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.</p>	Si	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Durante el ejercicio 2019, la existencia de la página oficial del programa 066 Seguro Popular, era posible visualizar la información del Padrón de Beneficiarios a efecto de</p>			

identificar las características de la población objetivo para así analizar si cubrían los criterios establecidos para recibir los apoyos que el programa otorgaba.

- a) Las características de la Población pueden visualizarse dentro del apartado denominado **“Población”** Ahí mismo se establece a la Población Objetivo como **“La población que carece de seguridad social, que no cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica”**.

Más que un mecanismo a nivel particular, el Sistema de Protección Social en Salud, cuenta con un documento oficial como lo es el Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2019, por el cual se identifican a las personas con derecho de recibir los servicios de salud y ser beneficiarios del programa, y de igual forma argumentan la población potencial, objetivo y en sus reportes de avances la población total atendida, importante remarcar que a nivel nacional les son asignadas metas a cada uno de los Regímenes en particular por cada estado de las población objetivo anualmente en el ANEXO II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2019, correspondiente al Estado de Campeche, en el cual en su apartado uno, se establece la Cobertura de Afiliación y Meta de Reafiliación para el ejercicio en cuestión. (AIIACESPSS, 2019)

Con la información anterior el ente toma de base para la elaboración de los indicadores en cantidades nominales para poder con ello medir el desempeño del ente a nivel de metas a nivel nacional para con el sistema de protección social en salud, y como el propio organismo toma para rendición de cuentas como ente público.

- b) El tipo de apoyo del Programa 066 Seguro Popular se identifica, de acuerdo a información de la página oficial del programa como apoyo económico al financiar los servicios de salud que le son otorgados.
- c) **No se proporciona información de la sistematización de los beneficiarios identificándolos con claves únicas que no cambien con el tiempo.**

d) *No se proporciona información de los mecanismos documentados para su depuración y actualización*

**Medios de Información:**

1. Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (2016) *Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud*. Campeche, Camp.; Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
2. Página oficial del Seguro Popular de Salud del Estado de Campeche, <http://www.seguropopularcampeche.gob.mx/>(2019)

*En la tabla 13 se muestra la respuesta a la pregunta número 8 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.*

**Tabla 14: Pregunta 9 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 9</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.</p>	<p>Si.</p>	<p>No procede valoración cuantitativa.</p>	<p>No aplica.</p>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>En particular el programa, al ser constituido con fines de apoyo económico a personas que no cuenten con algún tipo de seguridad lleva a cabo la recolección de información de sus beneficiarios, resguardados estos en la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH), estos llevados a cabo con el fin de localizar a una persona, puesto que en algunos casos el esquema de afiliación colectiva toma relevancia.</p> <p>Para optimizar los recursos, así como facilitar los procesos de afiliación y/o reafiliación llevados a cabo en campo, en donde por diversos motivos no se cuentan con equipo de cómputo, se implementa una CECASOEH simplificada, la cual contiene los mismos campos e información que la CECASOEH general (de 9 hojas).</p> <p>En este caso el procedimiento es llevado a cabo a través del sistema de Administración del Padrón, en el cual por medio de la herramienta de Internet se permite alimentar estas cédulas en donde se plasman los datos de los beneficiarios tanto generales como particulares por los que se toman en consideración para seguir siendo beneficiario del programa. En el caso del CECASOEH tenemos que se conforma de dos grandes</p>			

dimensiones con sus respectivas sub-dimensiones para el mejor de los análisis y los cuales quedan conformados de la siguiente manera.

*I. Datos de identificación del solicitante (Solicitud de afiliación)*

- Nombre completo del titular
- Datos personales del solicitante
- Folio de algún programa de combate a la pobreza extrema del gobierno federal o alguna colectividad.
- Evaluación del ingreso

*II. Información socioeconómica (Evaluación socioeconómica)*

- Características de los integrantes del hogar.
- Condición laboral de las personas de 13 años o más
- Condiciones y características de la vivienda

En el caso de las mediciones el sistema no contempla una fecha en particular, pero las actualizaciones de los datos son constantes y como en el caso de las fechas de afiliación y reafiliación, al renovar se tiene que actualizar los datos que fueron proporcionados.

**Fuentes de Información**

1. Guía de Afiliación y Operación. (2019) Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Campeche.
2. Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar. (2019) Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Campeche.
3. Sistema de Administración de Padrón, (2011) Obtenido de [www.repssyuc.gob.mx/web/wp-](http://www.repssyuc.gob.mx/web/wp-content/uploads/2011/03/CAP-IV-SAP.pdf)
4. [content/uploads/2011/03/CAP-IV-SAP.pdf](http://www.repssyuc.gob.mx/web/wp-content/uploads/2011/03/CAP-IV-SAP.pdf)

**En la tabla 14 se muestra la respuesta a la pregunta número 9 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de**

**información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**X.I.IV. Evaluación y análisis de la matriz de indicadores para resultados.**

**Tabla 15: Pregunta 10 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 10</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul>

**Justificación:**

En la MIR es posible identificar el resumen narrativo de los niveles de los indicadores Fin, Propósito, Componentes y Actividades como se muestra en la Tabla 16.

**Tabla 16. Resumen narrativo de la MIR del Programa 066 Seguro Popular.**

<b>Resumen Narrativo</b>	<b>Nivel de indicador</b>
<b>F1501. Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana</b>	FIN
<b>F1602. Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana</b>	
<b>P1606. La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las</b>	PROPOSITO

**intervenciones de prevención de  
enfermedades y atención médica**

**C3317. Acceso efectivo y con calidad a  
los beneficios del Sistema de Protección  
Social en Salud otorgado a los  
beneficiarios del Seguro Popular**

PROYECTO/COMPONENTE

**C3317.A3332. Revisar la eficiencia en la  
radicación de recursos del Fondo de  
Protección contra Gastos Catastróficos**

**C3317.A3336. Incorporación de  
personas al Seguro Popular**

**C3317.A3348. Incorporación de  
personas al Seguro Popular**

ACTIVIDADES

**C3317.A3358. Acciones para la  
igualdad entre mujeres y hombres**

**C3317.A3364. Actividades en beneficio  
de las personas con discapacidad**

**En la tabla 16 se plasman los Resúmenes narrativos de la Matriz de Indicadores de Resultados, en donde se identifican el fin, propósito, componentes y actividades**

**Fuentes de Información:**

1. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular (2019).

**En la tabla 15 se muestra la respuesta a la pregunta número 10 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



**De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para resultados**

**Tabla 17: Pregunta 11 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 11</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:</p> <p>a) Nombre.</p> <p>b) Definición.</p> <p>c) Método de cálculo.</p> <p>d) Unidad de Medida.</p> <p>e) Frecuencia de Medición.</p> <p>f) Línea base.</p> <p>g) Metas.</p> <p>h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Son 9 el número exacto de fichas técnicas que integran la fuente de información para dar respuesta a la pregunta formulada, una por cada Indicador de desempeño que integra la Matriz de Indicadores para Resultados, para poder llevar a cabo el Programa 066 Seguro Popular, todos ellos son revisados desde su creación, así como monitoreados, observados y aceptados por la Subsecretaria de Programación y Presupuesto de la Secretaria de Finanzas mismos en donde pueden ser obtenidas estas Fichas Técnicas. Como en el caso anterior se procede a dar una significancia o explicación más sencilla a</p>			

cada uno de las características o rubros que estos documentos como mínimo deben de contener, recordando que nace desde la creación de los indicadores al contar todas las dependencias públicas con manuales para la elaboración tanto de indicadores de desempeño como de las matrices de indicadores en las cuales deben de contenerse. Los criterios a evaluar son:

- a) Se menciona el nombre de cada uno de los Indicadores contenidos en las Fichas Técnicas,
- b) Se incluye una definición clara y precisa del Indicador,
- c) Se contiene una fórmula del cálculo necesario para su propia medición,
- d) Exhibe Unidades de Medida que varía para cada uno de los Indicadores
- e) Se establece la Frecuencia de Medición,
- f) Menciona la Línea Base a partir de la cual parte el Indicador,
- g) Presenta las Metas que se establecen para cada uno de los Indicadores, y
- h) Se señala el Comportamiento de los Indicadores.

Es entonces que se elabora la Tabla 18 en donde se puede visualizar con facilidad el cumplimiento o incumplimiento de cada una de las características, verificando fehacientemente que estos se cumplen a un ciento por ciento.

**Tabla 18. Cumplimiento de las características de los Indicadores de Desempeño de los distintos niveles de objetivos incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular, correspondiente al Ejercicio 2019.**

Nivel del Indicador	Nombre del Indicador	Contiene	No Contiene
FIN	0589 Esperanza de Vida	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 o nominal).
		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 o nominal).
	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	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 o nominal).
<b>PROPOSITO</b>	0696 Porcentaje de avance en el cumplimiento de	a) Nombre. b) Definición.

	<p>incorporación de personas al Seguro Popular</p>	<p>c) Método de cálculo. d) Unidad de Medida. e) Frecuencia de Medición. f) Línea base. g) Metas. h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).</p>
<p><b>COMPONENTE</b></p>	<p>0697 Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del Seguro Popular</p>	<p>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 o nominal).</p>

<p><b>ACTIVIDADES</b></p>	<p>0698 Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos</p>	<p>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 o nominal).</p>
	<p>0699 Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo</p>	<p>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,</p>

	descendente, regular o nominal).
	a) Nombre.
	b) Definición.
	c) Método de cálculo. d) Unidad de Medida. e)
0700 Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo	Frecuencia de Medición.
	f) Línea base.
	g) Metas.
	h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).
	a) Nombre.
	b) Definición.
	c) Método de cálculo. d) Unidad de Medida. e)
0200 Porcentaje de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres	Frecuencia de Medición.
	f) Línea base.
	g) Metas.

	<p>h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).</p>
	<p>a) Nombre.</p> <p>b) Definición.</p> <p>c) Método de cálculo. d) Unidad de Medida. e) Frecuencia de Medición.</p> <p>f) Línea base.</p> <p>g) Metas.</p> <p>h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).</p>
0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	
<p><b><u>En la tabla 19 se plasman las características que deberán de contener las fichas técnicas de cada uno de los indicadores que conforman la matriz de indicadores de resultados del programa 066 Seguro Popular de Salud.</u></b></p>	
<p><b>Fuentes de Información:</b></p> <p>1. Fichas Técnicas del Programa 066 Seguro Popular (2019).</p>	

**En la tabla 18 se muestra la respuesta a la pregunta número 11 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 19: Pregunta 12 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 12</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>						
<p>Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:</p> <p>a) Cuentan con unidad de medida.</p> <p>b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.</p> <p>c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.</li> </ul>						
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Tanto en la Matriz de Indicadores de Resultados como en las Fichas Técnicas que conforman cada uno de estos, se establecen las metas en la sección <b>“METAS”</b>, la cual se conforma de la LINEA BASE, UNIDAD DE MEDIDA, META y OBSERVACIONES, cada una en lo individual por Indicador de Desempeño en sus diferentes niveles. Véase Tabla 20.</p> <p><b>Tabla 20. Indicadores que contienen las características de unidad de medida, meta, observaciones y línea base.</b></p> <table border="1" data-bbox="246 1654 1378 1766"> <thead> <tr> <th data-bbox="253 1663 402 1749">Nivel del Indicador</th> <th data-bbox="409 1663 613 1749">Nombre del Indicador</th> <th data-bbox="620 1663 769 1749">Línea Base</th> <th data-bbox="776 1663 834 1749">Unidad de Medida</th> <th data-bbox="841 1663 1127 1749">Meta inciso a)</th> <th data-bbox="1166 1688 1372 1722">Observaciones</th> </tr> </thead> </table>				Nivel del Indicador	Nombre del Indicador	Línea Base	Unidad de Medida	Meta inciso a)	Observaciones
Nivel del Indicador	Nombre del Indicador	Línea Base	Unidad de Medida	Meta inciso a)	Observaciones				



<b>FIN</b>	Esperanza de Vida	75.2	año	75.4	La esperanza de vida en el 2015 para Campeche es de 78.2 para las mujeres y de 72.4 para los hombres
	Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	12.5	Por ciento	12.5	
<b>Propósito</b>	Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular	23	Por ciento	17.8	
<b>Componente</b>	Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del Seguro Popular	100	Persona	100	

<b>Actividad</b>	Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	87.4	Por ciento	100
	Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo	100	Por ciento	100
	Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo	100	Por ciento	100
	Porcentaje de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres	100	Por ciento	100
	Porcentaje de acciones en beneficio de las personas	100	Por ciento	100

con  
discapacidad

Es por lo anterior y analizando las fichas técnicas de cada uno de los indicadores que se llega a lo siguiente:

- a. Por cada una de las metas en la Matriz de Indicadores de Resultados muestran tener una unidad de medida, los cuales están basados en tiempo (años) y porcentaje (%) para conocer el nivel de avance del Programa Seguro Popular que ayudan a la interpretación de los resultados al ejecutar los datos matemáticos.
- b. Las metas se orientan a impulsar el desempeño del propósito del programa toda vez que incremente el avance de aseguramiento de la Población Objetivo y de igual manera al objetivo estratégico del ente RE PSS.
- c. Los recursos financieros y humanos, coadyuvan a asegurar una medición factible de los indicadores, sumando a estas dos el tiempo establecido, que como es de conocimiento los indicadores deberán ser revisados y justificados de manera anual para proceder con las medidas correctivas necesarias por cada uno de estos.

**Fuentes de Información:**

1. Matriz de Indicadores para Resultados (2019) del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 20 se muestra la respuesta a la pregunta número 12 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes**

**de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**X.I.V. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.**

**Tabla 21: Pregunta 13 de la subdimensión 1 denominada “Diseño”.**

<b>Pregunta 13</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?</p>	<p>Si.</p>	<p>No procede valoración cuantitativa.</p>	<p>No aplica.</p>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>En análisis al Programa 066 Seguro Popular y; su complementariedad y coincidencias con otros Programas Presupuestales Federales, se da por conocido un programa existente mismo que es propio del ente responsable de la presente evaluación, Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, el cual se denomina, <b><u>Prospera, Programa de Inclusión Social (término de sus funciones en fecha de abril de 2019)</u></b> y aunándose a ello por parte de un ente independiente del REPSS Campeche, como lo es el <b><u>Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche</u></b> con sus programas presupuestarios <b><u>Fondos de las Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)</u></b> y con el <b><u>Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública (AFASPE)</u></b>, todo lo anterior se plasma en la Tabla 22.</p>			

**Tabla 22. Programas federales con los cuales guarda complementariedad el programa 066. Seguro Popular de Salud.**

<b>Nombre del Programa a</b>	<b>Seguro Popular</b>	<b>Prospera (Programa de Inclusión Social)</b>	<b>Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)</b>	<b>de Acuerdo para el fortalecimiento de las Acciones de Salud.</b>
<b>Modalidad y clave</b>	Modalidad: S Clave: 066	Modalidad: S Clave: 065	Modalidad: U Clave: 132	Modalidad: U Clave: 072
<b>Dependencia</b>	Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)	Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)	de Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD)
<b>Propósito</b>	La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica	Contribuir a fortalecer el cumplimiento de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus	Fortalecer e Integrar las Acciones de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades.	“Fortalecer e Integrar las Acciones de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades”

		capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.	
<b>Población</b>	La población que carece de seguridad social, no cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica	Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en periodo de lactancia y todos los integrantes de las familias mayores de 15 años en situación de pobreza extrema	La población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.
<b>Objetivo</b>			
<b>Tipo de apoyo</b>	Otorgar protección financiera en salud a la población derechohabiente de la seguridad social	Financieros por los cuales se otorga el: Apoyo alimentario, alimentario complementario, para becas educativas, para útiles escolares	Ejecuta los servicios de salud beneficio de la población campechana.
			los Recursos Presupuestarios Federales e Insumos Federales

o paquetes de  
éstos y para  
adultos  
mayores.

<b>Cobertura Geográfica</b>	Estado de Campeche	Estado de Campeche	Estado de Campeche	Estado de Campeche
<b>Fuentes de información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo Nacional de Población (CONAPO).</li> <li>• Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo Nacional de Población (CONAPO).</li> <li>• Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo Nacional de Población (CONAPO).</li> <li>• Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo Nacional de Población (CONAPO).</li> <li>• Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo</li> </ul>



	Social (CONE VAL).	Social (CONE VAL).	Social (CONE VAL).	Social (CONE VAL).
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institut o Nacion al de Estadíst ica y Geogra fía</li> <li>(INEGI ).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institut o Nacion al de Estadíst ica y Geogra fía</li> <li>(INEGI ).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institut o Nacion al de Estadíst ica y Geogra fía</li> <li>(INEGI ).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institut o Nacion al de Estadíst ica y Geogra fía</li> <li>(INEGI ).</li> </ul>
¿Coincid e con el program a evaluado ?	Si	Si	Si	Si
¿Se complem enta con el program a evaluado ?	Si	Si	Si	Si

<p><b>Justificación</b></p>	<p>Los programas que son llevados por el ente REPSS se concentran en ser complementario s y no repetitivos en sus fines destinando cada uno de ellos a poblaciones distintas, pero contribuyendo al logro de la meta en contribución a una población con mejores condiciones de salud.</p>	<p>Los programas que son llevados por el ente REPSS se concentran en ser complementario s y no repetitivos en sus fines destinando cada uno de ellos a poblaciones distintas, pero contribuyendo al logro de la meta en contribución a una población con mejores condiciones de salud.</p>	<p>La prestación o ejecución de los servicios apoya el fin del programa a evaluar, haciendo complemento más que coincidencia entre estos.</p>	<p>Los Programas se dirigen a la población para un mejor trato de salud, en condición de igual</p>
-----------------------------	--	--	---	--

**En la tabla 22, se plasman las características de los programas federales con los cuales el programa 066. Seguro Popular de Salud, guarda relación. Fuente: Elaboración propia con datos tomados de las páginas oficiales de los programas.**

**Fuentes de Información:**

1. Marco Metodológico Lógico Seguro Popular (2019), Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

2. Marco Metodológico Lógico Prospera, Programa de Inclusión Social (2019), Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
3. Marco Metodológico Lógico FASSA (2019), Campeche, Camp., Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche.  
<http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>
4. Segundo Convenio Modificadorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas del 01 de enero de 2019.

**En la tabla 21 se muestra la respuesta a la pregunta número 13 de la subdimensión uno, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

## **X.II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS**

En la presente subdimensión se procede a dar respuesta a las preguntas 14 hasta la 22 establecidas en los términos de referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados por el Consejo de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en específico en esta sección se desarticula la información sobre los resultados de la Planeación Estratégica del Programa 066 Seguro Popular de Salud durante el ejercicio 2019 y de igual forma esclarece el contenido de cada uno de los factores críticos.

### X.II.I. Instrumentos de Planeación

**Tabla 23: Pregunta 14 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

Pregunta 14	Respuesta:	Nivel:	Criterios:
<p>La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:</p> <p>a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.</p> <p>b) Contempla el mediano y/o largo plazo.</p> <p>c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.</p> <p>d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.</p>	Si	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El plan estratégico tiene tres de las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) El Programa 066 Seguro Popular de Salud define en la Matriz de Indicadores para Resultados los resultados que se pretenden alcanzar durante la implementación del programa, a través de los fines y el propósito, <u><i>sin embargo, este no cuenta con un</i></u></p>			

**plan estratégico oficial publicado, en el que se muestre el procedimiento para establecer los fines y propósitos, así como la valoración de las metas.**

- b) El programa contempla el mediano plazo; quiere decir que su visión abarca la administración estatal.
- c) El programa establece en la MIR los resultados que quieren alcanzar, estableciendo dos fines encaminados a un solo propósito como se visualiza en la tabla 24.

**Tabla 24. Establecimiento de resultados que quieren alcanzar mediante Fin y Propósito del programa.**

Nivel del Indicador	Descripción
<b>FIN</b>	0589 Esperanza de Vida
	0590 porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud
<b>PROPOSITO</b>	0696 porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular

*La tabla 24, describe el contenido positivo del inciso c, de la pregunta 14, con el establecimiento de un fin y propósito en el programa.*

- d) Así mismo, el programa cuenta con indicadores de resultados, mismas que pueden visualizarse en la MIR y las fichas Técnicas; que sirven como guía para medir el nivel de avance de las metas esperadas por el programa 066 Seguro Popular de Salud.

**Fuentes de Información:**

1. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019), Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
2. Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019), Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

**En la tabla 23 se muestra la respuesta a la pregunta número 14 de la subdimensión dos y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de**



EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL  
PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD  
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019



**información presentadas en el recuadro y términos de referencia de la Evaluación de Tipo  
Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 25: Pregunta 15 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

<b>Pregunta 15</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:</p> <p>a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.</p> <p>b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.</p> <p>c) Tienen establecidas sus metas.</p> <p>d) Se revisan y actualizan.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los planes de trabajo anuales tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) El programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con un documento escrito donde se visualicen los procedimientos para alcanzar sus objetivos, parte del Programa Anual del Trabajo; <u><i>es necesario a pesar de ello manejar un documento de planeación estratégica.</i></u></p> <p>b) Todos y cada uno de los responsables tienen conocimiento del documento antes mencionado, y de acuerdo a sus funciones se encargan de que seas llevados a cabo cada uno de los procedimientos establecidos.</p>			



- c) El programa 066 Seguro Popular de Salud establece sus metas dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados, al igual que su unidad de medida, además que estos son sujetos de obligación para los entes ante el ente fiscalizador de la Secretaría de la Contraloría y Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.
- d) Las metas del Programa se revisan y actualizan de manera trimestral como se establecen en sus reportes de cumplimiento, emitidos por el mismo ente y además que estos son sujetos de obligación para los entes ante el ente fiscalizador de la Secretaría de la Contraloría y Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

**Fuentes de Información:**

1. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019), Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
2. Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019), Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

**En la tabla 25 se muestra la respuesta a la pregunta número 15 de la subdimensión dos, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**X.II.II. De la Orientación Hacia Resultados y Esquemas o Procesos de Evaluación.**

**Tabla 26: Pregunta 16 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

<b>Pregunta 16</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>El programa utiliza informes de evaluaciones externas:</p> <p>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.</p> <p>b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.</p> <p>c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.</p> <p>d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación:**

En efecto el programa se respalda por medio de evaluaciones denominados **MACROPROCESOS**, de los cuales se toman datos importantes sobre la gestión del programa:

- a) Dentro de la toma de decisiones, los resultados de los macroprocesos son evidenciados y evaluados para poder con ello tomar decisiones en torno a la gestión y estructura del programa 066. Seguro Popular de Salud.
- b) En efecto los macroprocesos son llevados a cabo de acuerdo a procedimientos establecidos y determinado por calendarización y áreas para poder llevar una evaluación clara y precisa, con el mínimo de obstáculos que puedan dar pie a datos erróneos.
- c) Estos macroprocesos a las diferentes áreas que pueden aplicarse, para definir acciones, no solo en la corrección de observaciones realizadas sino también para el mejorar la gestión y sus resultados para los siguientes años.
- d) La participación del personal del ente es total, en cooperación por cada uno de los niveles jerárquicos de este para poder dar fluidez a la tarea.

**Fuentes de Información:**

1.- Seguimiento de MACROPROCESOS, del programa 066. Seguro Popular de Salud (a fecha 2019), del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 26 se muestra la respuesta a la pregunta número 16 de la subdimensión dos, y su respuesta positiva. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 27: Pregunta 17 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

<b>Pregunta 17</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
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 de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?	Si	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 70 al 84% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>En relación a los Aspectos Susceptibles de Mejora y su conformación en los tipos Específicos e Institucionales, queda resaltado el cumplimiento de todos y cada uno de ellos de manera paralela en la única evaluación llevada a cabo al programa como lo es la específica de diseño, del que se desprendieron 14 observaciones que después del análisis del formato resumen así como documentos comprobatorios, queda comprobado el avance de estos a un <u>setenta por ciento (70%)</u>, de un total de 100 para alcanzar la meta de eliminación en el formato.</p>			
<p><b>Fuentes de Información:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anexos B, C, D y E, del Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejoras del Programa 066. Seguro Popular de Salud en Campeche, Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.</li> </ol>			

***En la tabla 27 se muestra la respuesta a la pregunta número 17 de la subdimensión dos, y su respuesta negativa. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información***

presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo  
Consistencia y Resultados 2019.

**Tabla 28: Pregunta 18 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

<b>Pregunta 18</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>¿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?</p>	Si	No procede valoración cuantitativa.	No aplica
<p><b>Justificación:</b></p> <p>De acuerdo a los anexos exhibidos por los responsables del programa, y verificando la información plasmada en ella de acuerdo a la relación de Recomendaciones y/o Aspectos Susceptibles de Mejora, emitidos en evaluación pasada al programa, así como el análisis de los documentos productos o resultados de estas implementaciones se tiene que las metas establecidas para su atención, si bien no es logrado en su totalidad, determinan un avance del 70% de cumplimiento en todas y cada uno de los puntos observados ya que la atención paulatina y congruente a sus funciones llevan un curso en conjunto para el correcto funcionamiento del programa a lo largo del lapso de tiempo tomado para corregirse, considerando de igual forma que el programa percibió diversos cambios en sus aspectos externos al instituto que llevaron a un alcance parcial de cumplimiento.</p>			

**Fuentes de Información:**

1. Anexos B, C, D y E, del Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejoras del Programa 066. Seguro Popular de Salud en Campeche, Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 28 se muestra la respuesta a la pregunta número 18 de la subdimensión dos, y su respuesta positiva con soporte documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 29: Pregunta 19 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

<b>Pregunta 19</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?	Si	No procede valoración cuantitativa.	No aplica
<p><b>Justificación:</b></p> <p>De acuerdo a los documentos y actas expuestas, se tiene por cubiertas todas y cada una de las observaciones planteadas por las evaluaciones externas denominadas macroprocesos, que a pesar de no estar concluidas a un 100% estas han sido objeto de atención desde su observación.</p>			
<p><b>Fuentes de Información:</b></p> <p>1.- Seguimiento de MACROPROCESOS, del programa 066. Seguro Popular de Salud (a fecha 2019), del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.</p>			

**En la tabla 29 se muestra la respuesta a la pregunta número 19 de la subdimensión dos. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



**Tabla 30: Pregunta 20 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

<b>Pregunta 20</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
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?	Si	No procede valoración cuantitativa.	No aplica.
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Uno de los elementos que a la fecha y de acuerdo a las políticas que se han establecido por el gobierno federal, así como por los organismos fiscalizadores, siendo importante para la gestión de cualquier programa o fondo público, es la evaluación de su desempeño para el alcance de las metas establecidas, y en cada organismo ya sea pública o privado, la existencia y actuación de un Control Interno es imprescindible para llevar a cabo esta tarea.</p> <p>De acuerdo a ello, la observancia continua de esta área deberá ser materia de continua evaluación pues es parte primordial para medir el funcionamiento, efectividad y eficacia del programa.</p>			
<p><b>Fuentes de Información:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguimiento de MACROPROCESOS, del programa 066. Seguro Popular de Salud (a fecha 2019), del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.</li> </ol>			

**En la tabla 30 se muestra la respuesta a la pregunta número 20 de la subdimensión dos y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

### X.II.III. De la Generación de Información.

**Tabla 31: Pregunta 21 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

Pregunta 21	Respuesta:	Nivel:	Criterios:
<p>El Programa recolecta información acerca de:</p> <p>a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.</p> <p>b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.</p> <p>c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.</p> <p>d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.</p>	Si.	3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Existen una contribución del programa y sus metas con los objetivos de los programas a nivel sectorial, estatal y federal (tal como se describió en la primera entrega), sin embargo estos no se encuentran plasmados en algún documento</p>			

oficial como tal o están publicados en el sitio oficial, es decir se manejan de forma implícita.

- b) En concordancia con las funciones y objetivos del programa los apoyos que son otorgados pueden ubicarse en documentos oficiales, así como la Cédula de Características Socio-Económicas del Hogar.
- c) Existen documentos en la afiliación en donde se puedan obtener las características socioeconómicas de los beneficiarios, que son expuestos en una base de datos a través de formato asignado, que de igual forma como en el inciso anterior se encuentran dentro de la Cédula de Características Socio-Económicas del Hogar.
- d) **No se hayan documentos en donde se elabore una base de datos de personas no beneficiarias y sus características socioeconómicas, para fines de comparación con los derechohabientes del programa.**

**Fuentes de Información:**

- 1.- Padrón de beneficiarios del Seguro Popular de Salud, y formato de descripción socioeconómica. (2019)
- 2.- Cédula de Características Socio-Económicas del Hogar (2019) del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 31 se muestra la respuesta a la pregunta número 21 de la subdimensión dos, y su respuesta con documentación justificativa. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 32: Pregunta 22 de la subdimensión 2 denominada “Planeación y Orientación Estratégica”.**

<b>Pregunta 22</b>	<b>Respuesta:</b>	<b>Nivel:</b>	<b>Criterios:</b>
<p>El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:</p> <p>a) Es oportuna.</p> <p>b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.</p> <p>c) Está sistematizada.</p> <p>d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.</p> <p>e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.</p>	Si	2	La información que recolecta el programa cuenta con tres de las características establecidas.
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) <u>La información es actualizada, sin embargo, esta es tardía en su publicación además de ser difícil de localizar para aquellos usuarios de la información.</u></p> <p>b) La información se encuentra plasmada en una base de datos, validado por el mismo personal responsable del programa y del ente, alimentado a través de documentos oficiales emitidos y autorizados a nivel federal.</p>			

- c) El sistema informático es actualizado trimestralmente para poder brindar una información confiable y disponible.
- d) Al actualizar la base de datos, esto permite medir los indicadores de las actividades y componentes que se presentan en la Matriz de Indicadores para Resultados, obteniendo datos reales y confiables de la gestión que se está llevando a cabo para el programa 066 Seguro Popular de Salud.
- e) **En cuanto a la disponibilidad de la información, esta es difícil de localizar por parte de los usuarios de la información que deseen conocer los avances del programa, además añadir que la página del seguro popular en su momento de función, no se conocía a nivel estado. Ya que esta tiene que ser descargada de manera manual a través del sistema de administración del padrón del Programa 066 Seguro Popular de Salud el cual es manejando esencialmente por los responsables del programa.**

**Fuentes de Información:**

1. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019), Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 32 se muestra la respuesta a la pregunta número 22 de la subdimensión dos, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

### **X.III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN**

La tercera subdimensión de estudio queda resguardada en 3 preguntas, toda vez que el Programa 066 Seguro Popular deba Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal 2019:

### X.III.I. Análisis de Cobertura.

**Tabla 33: Pregunta 23 de la subdimensión 3 denominada “Cobertura y Focalización”.**

Pregunta 23	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:</p> <p>a) Incluye la definición de la población objetivo.</p> <p>b) Especifica metas de cobertura anual.</p> <p>c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.</p> <p>d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La estrategia de cobertura cuenta con todas las características.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) De acuerdo a las evaluaciones externas de los macroprocesos y los documentos otorgados durante los mismos se pueden constatar dentro de uno de ellos el ANEXO Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Campeche, donde se identifica la definición de la población objetivo.</p> <p>b) En la misma sintonía a este anexo II, se encuentran descritas las metas de afiliación y cobertura por cada uno de los años del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, por el programa 066 Seguro Popular de Salud en Campeche.</p>			

- c) El horizonte de tiempo que abarca como cualquier programa y con presupuesto público es mediano plazo, ya que los recursos que son usados para el cumplimiento de su fin se determinan cada ejercicio fiscal o año calendario.
- d) En base a evaluaciones anteriores, así como con el estudio realizado se puede asegurar que la estrategia de cobertura es totalmente congruente con el diseño del programa 066 Seguro Popular de Salud.

#### **Fuentes de información**

1.- ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Campeche (2019) del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 33 se muestra la respuesta a la pregunta número 23 de la subdimensión tres, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



**Tabla 34: Pregunta 24 de la subdimensión 3 denominada “Cobertura y Focalización”.**

<b>Pregunta 24</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.</p>	<p>Si</p>	<p>No procede valoración cuantitativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>El programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con documentos oficiales en los cuales pueden identificarse la población atendida, potencial y objetivo, como lo son el marco metodológico lógico y el ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Campeche, además de tenerse por sentado en el sistema del padrón de beneficiarios del programa; extrayendo información esencial por medio de las Cédula de Características Socio-Económicas del Hogar del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, especificando datos particulares de los beneficiarios.</p>			

### **Fuentes de Información**

- 1.- ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Campeche (2019) del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
- 2.- Cédula de Características Socio-Económicas del Hogar (2019) del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 34 se muestra la respuesta a la pregunta número 24 de la subdimensión tres, y su respuesta positiva. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 35: Pregunta 25 de la subdimensión 3 denominada “Cobertura y Focalización”.**

Pregunta 25	Respuesta	Nivel	Criterios
A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?	Si	No procede valoración cuantitativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>

**Justificación:**

Dentro del documento denominado “Análisis de la Población objetivo”, es posible visualizar la evolución de la población atendida y su convergencia con la población, es decir, conocer el porcentaje de atención que el programa 066 Seguro Popular ha cubierto de la población objetivo. Véase tabla 36.

**Tabla 36. Cobertura de la Población Objetivo del Programa 066 Seguro Popular de Salud.**

Descripción	Mujeres	Hombres	Total
<b>Población de Referencia:</b>			
<b>Población total del estado de Campeche.</b>	414,720	407,721	822,441
<b>Población Potencial:</b>			
<b>Afiliación y meta de reafluencia.</b>	229,183	198,389	427,572
<b>Población Objetivo:</b>			
	89,217	75,208	164,425

<b>Cobertura de afiliación y reafiliación.</b>			
<b>Población Atendida:</b>			
<b>Cobertura acumulada del Padrón de Beneficiarios.</b>	44,608	36,851	81,459
<p>El programa 066 Seguro Popular de Salud que cuenta con una población objetivo total de 164,425 personas como se observa en la tabla 36, se tiene que durante el ejercicio 2019 han atendido a un total de 81,459 que corresponde al 49.54% de la población objetivo.</p>			
<b>Fuentes de Información</b>			
1.- Análisis de la Población Objetivo del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019).			

**En la tabla 35 se muestra la respuesta a la pregunta número 25 de la subdimensión tres, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

#### **X.IV. OPERACIÓN**

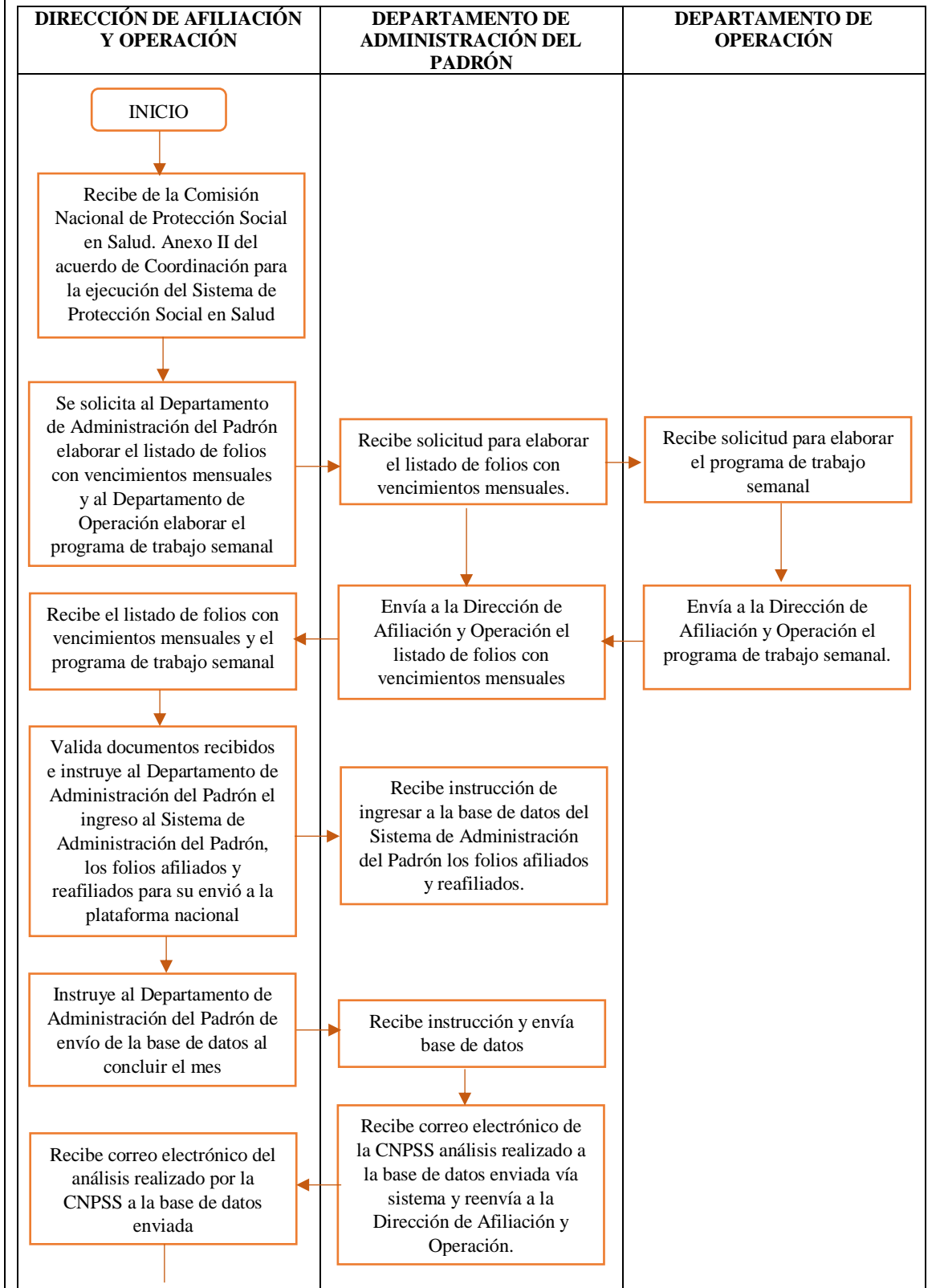
En esta cuarta subdimensión de estudio que cubre las preguntas 26 hasta la 42 analizaremos los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa (ROP) o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas;

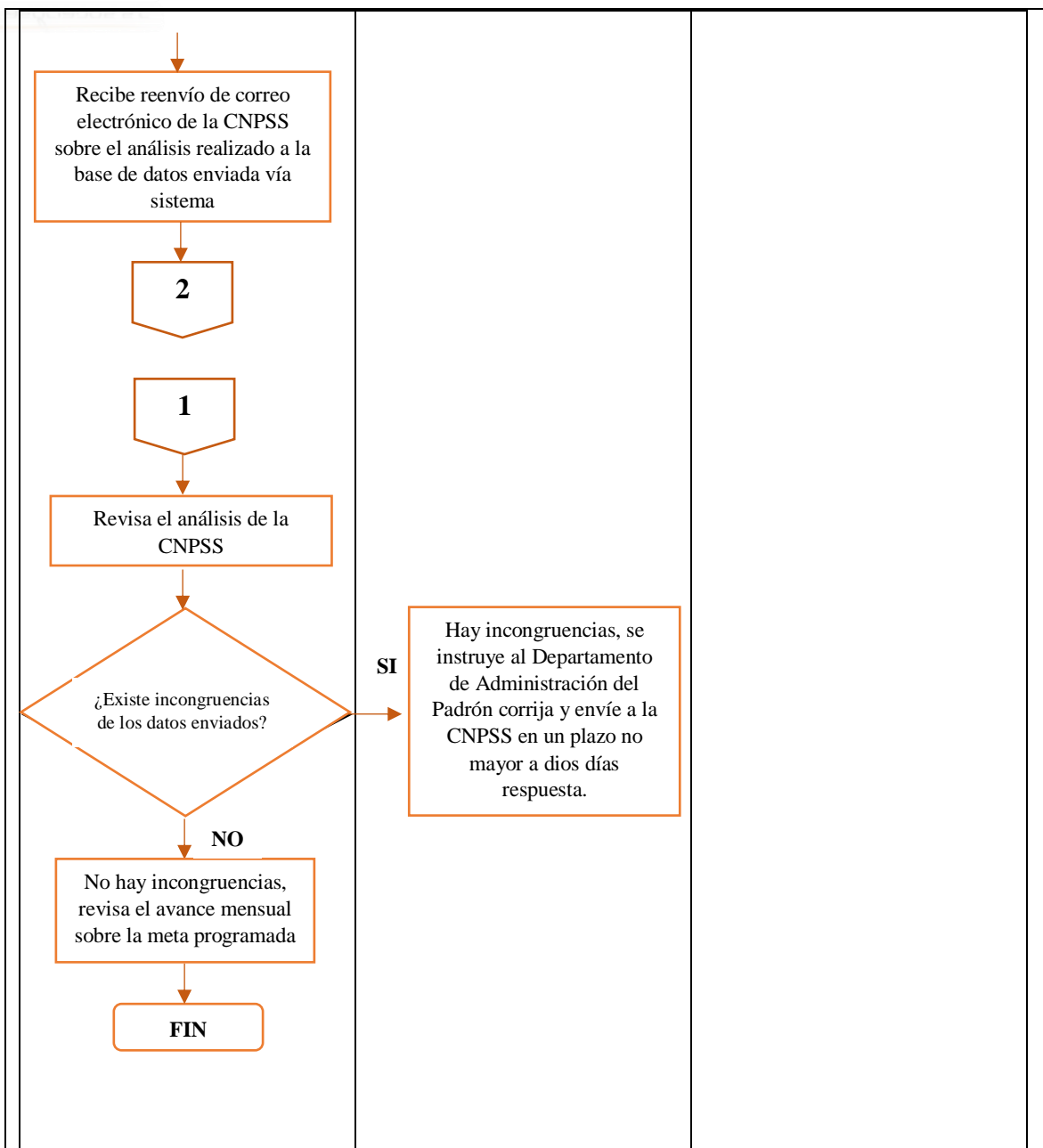
**X.IV.I. Análisis de los Procesos Establecidos en las ROP o Normatividad Aplicable.**

**Tabla 37: Pregunta 26 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

<b>Pregunta 26</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>Describe mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.</p>	<p>Si</p>	<p>No procede valoración cuantitativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>En relación a la pregunta 26, y a la documentación proporcionada por los responsables del ente, se tiene que el Manual de Procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, determina no solamente descrito en forma consecutiva cada uno de los pasos para dar trámite y cumplimiento a los componentes del programa, sino que gráficamente estos quedan plasmados en diagramas de flujo, muestra de ello es el Flujograma del proceso de <b>Afiliación y Reafiliación al Seguro Popular</b>, en el que se detallan cada uno de los momentos en los que se desenvuelve dicho procedimiento, y que es parte de un cúmulo de procedimientos que delimitan el accionar de los responsables. Véase Figura 02 y ANEXO 3.</p>			

**Figura 02. Flujograma para atender los procesos del programa 066. Seguro Popular en Salud en Campeche.**





**Fuentes de Información**

1.- Manual de procedimientos (2019) del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 37 se muestra la respuesta a la pregunta número 26 de la subdimensión cuatro, y su respuesta positiva. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



*Solicitud de apoyos.*

**Tabla 38: Pregunta 27 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 27	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>¿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)</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.</li> <li>• Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Con base en las entrevistas a profundidad realizadas a los operadores de las áreas responsables de las categorías de apoyo del programa y el sistema de padrón de beneficiarios, se identifica que el Programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes. Esta información se recaba mediante la Cedula de</p>			

Características Socioeconómicas del Hogar, y es el único medio que posee el programa para recabar información sobre la demanda. Sumado a ello se tiene una base de datos con los datos que se proporcionan a través del formato señalado anteriormente, que es emitido a nivel federal para poder realizar comparaciones a nivel federal.

De igual forma esta información es verificada a través de los responsables de su recolección directamente con los beneficiarios del programa, por lo que se puede afirmar que los datos son validados de manera directa.

#### **Fuentes de Información**

- 1.- Entrevista con personal responsable del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019).
- 2.- Formato denominado Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH) Simplificado vigente del programa 0666 Seguro Popular de Salud. (2019)

**En la tabla 38 se muestra la respuesta a la pregunta número 27 de la subdimensión cuatro, y su respuesta positiva. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 39: Pregunta 28 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 28	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:</p> <p>a) Corresponden a las características de la población objetivo.</p> <p>b) Existen formatos definidos.</p> <p>c) Están disponibles para la población objetivo.</p> <p>d) Están apegados al documento normativo del programa.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li> <li>• Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) El programa 066 Seguro Popular de Salud mediante la Cedula de Características Socioeconómicas del hogar permite conocer las características de la población, para realizar un filtro al momento de elegir a los beneficiarios toda vez que estos cumplan con los criterios de la población objetivo</p> <p>b) El formato está definido dentro del Manual de Procedimientos para todos los programas del régimen estatal de protección social en salud en Campeche.</p> <p>c) Las cedula se le proporciona a la población que desea afiliarse al programa 066 seguro popular de salud, aunque la selección de beneficiarios depende de que cumplan con los requisitos el cual es <b><u>No estar afiliado a ningún programa de seguridad.</u></b></p>			

- d) La cedula de características socioeconómicas del hogar esta apegado al manual de procedimientos del REPSS toda vez que dentro de ella lo establezca como procedimiento de selección de la población.

**Fuentes de Información**

- 1.- Formato denominado Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH) Simplificado vigente del programa 066 Seguro Popular de Salud. (2019)

**En la tabla 39 se muestra la respuesta a la pregunta número 28 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 40: Pregunta 29 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

<b>Pregunta 29</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>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:</p> <p>a) Son consistentes con las características de la población objetivo.</p> <p>b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras</p> <p>c) Están sistematizados.</p> <p>d) Están difundidos públicamente.</p>	Si	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Los mecanismos y procedimientos establecidos, se vuelven consistentes con las características de la población objetivo de acuerdo a los documentos donde son cualificados, esto con el fin de mantener un control más adecuado en cuanto a la solicitud de apoyos y/o beneficios.</p> <p>b) Se estandarizan, los formatos para que pueda ser usado a nivel federal y con ello alimentar plataforma de la Comisión Nacional de Protección Social en Campeche, destinando un control global de recursos apoyados.</p> <p>c) Como se mencionó en el inciso anterior, la existencia de plataformas que se alimentan con esta información, da punto de partida para la existencia de una sistematización de los registros.</p>			

- d) **No se encuentran publicados estos mecanismos o documentos oficiales en los que puedan darse acceso personas interesadas en la información sobre mecanismos de atención.**

**Fuentes de Información**

- 1.- Formato denominado Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH) Simplificado vigente del programa 066 Seguro Popular de Salud. (2019).
- 2.- Manual de procedimientos (2019) del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 40 se muestra la respuesta a la pregunta número 29 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

*Selección de beneficiarios y/o proyectos*

**Tabla 41: Pregunta 30 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 30	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:</p> <p>a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.</p> <p>b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.</p> <p>c) Están sistematizados.</p> <p>d) Están difundidos públicamente.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Los criterios de elegibilidad de beneficiarios al programa 066 Seguro Popular de Salud son totalmente claros dentro de las <u><i>Cédulas de características Socioeconómicas del Hogar</i></u> agilizando así el proceso de selección.</p> <p>b) El proceso para la selección de los beneficiarios es la misma para todo el Régimen Estatal de Protección Social en Salud toda vez que el manual de procedimientos lo establezca para todas las instancias ejecutoras.</p> <p>c) Con base a las entrevistas llevadas a cabo a profundidad a los operadores del área responsable, se identifica que el Programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con</p>			

un sistema para recabar y filtrar la información obtenida en las Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar.

- d) Los procedimientos para la selección de los beneficiarios al Programa 066 Seguro Popular de Salud se encuentran difundidos públicamente.

#### **Fuentes de Información**

- 1.- Manual de Procedimientos del Régimen-Estatal de Protección Social en Salud (2019)

**En la tabla 41 se muestra la respuesta a la pregunta número 30 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



**Tabla 42: Pregunta 31 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

<b>Pregunta 31</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:</p> <p>a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.</p> <p>b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.</p> <p>c) Están sistematizados.</p> <p>d) Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tiene las siguientes características:</p> <p>a) El programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con un mecanismo documentado para identificar si la población cumple con los criterios de elegibilidad establecidos, mediante la <u><i>Cedula de Características Socioeconómicas del Hogar</i></u>. Que le permite al programa</p>			

- b) La **Cedula de Características Socioeconómicas del Hogar**. Utilizado en todos los programas del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, toda vez que se establezcan en los documentos normativos.
- c) El mecanismo se encuentra sistematizado para filtrar a la población objetivo a efecto de agilizar el proceso de selección de beneficiarios al programa 066 Seguro Popular de Salud.
- d) Los responsables del programa 066 Seguro Popular de Salud conocen y tienen acceso a los sistemas de selección mediante autorización del área de Gestión.

#### **Fuentes de Información**

- 1.- Manual de Procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS) (2019).

**En la tabla 42 se muestra la respuesta a la pregunta número 31 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

*Tipos de apoyos*

**Tabla 43: Pregunta 32 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 32	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:</p> <p>a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.</p> <p>b) Están sistematizados.</p> <p>c) Están difundidos públicamente.</p> <p>d) Están apegados al documento normativo del programa.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos para otorgar apoyo a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) El proceso para la selección de los beneficiarios es la misma para todo el Régimen Estatal de Protección Social en Salud toda vez que el manual de procedimientos lo establezca para todas las instancias ejecutoras.</p> <p>b) Con base a las entrevistas llevadas a cabo a profundidad a los operadores del área responsable, se identifica que el Programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con un sistema para recabar y filtrar la información obtenida en las Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar.</p> <p>c) Los procedimientos para la selección de los beneficiarios al Programa 066 Seguro Popular de Salud se encuentran difundidos públicamente.</p>			

- d) Los procedimientos para la selección de beneficiarios se encuentran apegados al Manual de Procedimientos del régimen Estatal de Protección Social en Salud, mismo que funge como documento normativo para el Programa 066 Seguro Popular de Salud.

**Fuentes de Información**

- 1.- Manual de Procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (2019).
- 2.- Entrevista con el personal del Programa 066 Seguro Popular de Salud.

**En la tabla 43 se muestra la respuesta a la pregunta número 32 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 44: Pregunta 33 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 33	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:</p> <p>a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.</p> <p>b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.</p> <p>c) Están sistematizados.</p> <p>d) Son conocidos por operadores del programa.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Existen documentos de control, que se anexan a las <u><i>Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar</i></u>, en los que es posible denotar la existencia de un control de apoyos entregados en la forma específica que brinda el programa.</p> <p>b) Con base a las entrevistas llevadas a cabo a profundidad a los operadores del área responsable, se identifica que el Programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con un sistema para recabar y filtrar la información obtenida en los documentos anexos a las Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar.</p>			

- c) Los mecanismos para la entrega de apoyo y recursos a los beneficiarios del Programa 066 Seguro Popular de Salud se encuentran sistematizados, puesto que existen plataformas en donde se lleva a cabo la acumulación de información para análisis a nivel federal.
- d) Todos y cada uno de los operadores, enfocándose en el personal que manejan los mecanismos de entregas de apoyos y estableciendo la correspondencia de acuerdo a características de los beneficiarios.

#### **Fuentes de Información**

- 1.- Manual de Procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (2019).
- 2.- Entrevista con el personal del Programa 066 Seguro Popular de Salud.

**En la tabla 44 se muestra la respuesta a la pregunta número 33 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con respuesta negativa. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 45: Pregunta 34 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 34	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:</p> <p>a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.</p> <p>b) Están sistematizados.</p> <p>c) Están difundidos públicamente.</p> <p>d) Están apegados al documento normativo del programa.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Existen documentos de control, expuesto en los manuales de procedimientos del mismo Ente, en los que es posible denotar la existencia de un control de apoyos entregados en la forma específica que brinda el programa y la forma en que estas acciones son llevadas a cabo.</p> <p>b) Con base a las entrevistas llevadas a cabo a profundidad a los operadores del área responsable, se identifica que el Programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con un sistema para recabar y filtrar la información obtenida en los documentos anexos a las Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar.</p>			

c) **Durante la existencia del programa, la falta de publicación de los documentos oficiales, determinan una transparencia escasa para con la población que solicita acceso a la información.**

d) Las acciones y obras llevadas a cabo por el ente, se delimitan por la aquellos documentos que así lo determinan como lo son el Manual de procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, así como del Anexo IV, Conceptos de Gasto 2019, Del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que Celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche.

#### **Fuentes de Información**

1.- Manual de Procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (2019).

2.- Anexo IV, Conceptos de Gasto 2019, Del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que Celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche.

3.- Entrevista con el personal del Programa 066 Seguro Popular de Salud.

**En la tabla 45 se muestra la respuesta a la pregunta número 34 de la subdimensión cuatro, y su respuesta negativa. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**



**Tabla 46: Pregunta 35 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

<b>Pregunta 35</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:</p> <p>a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.</p> <p>b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.</p> <p>c) Están sistematizados.</p> <p>d) Son conocidos por operadores del programa.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución e obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Existen mecanismos que identifican las obras y/o acciones que son realizadas de acuerdo a lo que se establece en los documentos normativos del programa, en específico a lo enmarcado en el Anexo VII, denominado Indicadores de Seguimiento a la Operación y los Términos de Evaluación Integral del Sistema 2019, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que Celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche.</p> <p>b) Con base a las entrevistas llevadas a cabo a profundidad a los operadores del área responsable, se identifica que el Programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con</p>			

un sistema para recabar y filtrar la información obtenida durante el análisis de seguimiento de las acciones y/u obras llevadas a cabo.

- c) Los mecanismos para llevar a cabo el seguimiento de ejecución de obras y/o acciones del Programa 066 Seguro Popular de Salud se encuentran sistematizados , puesto que existen plataformas en donde se lleva a cabo la acumulación de información para análisis a nivel federal.
- d) Los operadores del programa, conocen y llevan a cabo las acciones de seguimiento de la ejecución de obras, para vigilancia del proceso y cumplimiento de las metas establecidas.

#### **Fuentes de Información**

- 1.- Manual de Procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (2019).
- 2.- Anexo VII. Indicadores de Seguimiento a la Operación y los Términos de Evaluación Integral del Sistema 2019, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que Celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche.
- 3.- Entrevista con el personal del Programa 066 Seguro Popular de Salud.

**En la tabla 46 se muestra la respuesta a la pregunta número 35 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con respuesta negativa. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

### X.IV.III. Mejora y Simplificación Regulatoria.

**Tabla 47: Pregunta 36 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 36	Respuesta	Nivel	Criterios
¿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?	Si	No procede valoración cuantitativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajuste a las políticas de las Reglas de Operación debido a los cambios gubernamentales existentes, involucrando los recursos que serían otorgados, además de entrar este en un proceso de cierre de programa, para el nacimiento de uno denominado Instituto para la Salud y el Bienestar.</li> <li>2. Sistema de información y reporte de avances, que había sido implementado por primera vez en el momento de consolidación como un órgano descentralizado del Gobierno estatal y del propio Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, dando entonación al reporte de avances trimestrales para el adecuado control de la ejecución de los programas, siendo mecanismo oficial implementado para la compilación de información.</li> <li>3. Enfoque de las reglas de operaciones en la necesidad de emitir documentos oficiales para ser expuestos dentro de los portales de información, así como entrega de estos a el recurso humano, para que sea conocido e identificado por el usuario que necesita acceso a la información y transparencia de la ejecución de los recursos.</li> </ol>			
<p><b>Fuentes de Información</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Pagina del Régimen Estatal de Protección Social en Salud: <a href="http://www.repsscampeche.gob.mx">www.repsscampeche.gob.mx</a></li> <li>2.- Convenio de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en Campeche, (2019), Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.</li> </ol>			

**En la tabla 47 se muestra la respuesta a la pregunta número 36 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 48: Pregunta 37 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

<b>Pregunta 37</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
¿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?	Si	No procede valoración cuantitativa.	No aplica
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Derivado de la etapa de recolección de datos, por medio de la revisión de los procedimientos del programa y entrevistas con el personal del personal encargado directamente de este proceso, así como con operadores de los diferentes tipos de apoyos, no fue posible identificar problemas operativos para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras o a los beneficiarios a los que se refiere esta pregunta.</p>			
<p><b>Fuentes de Información</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inspección física y entrevista con el personal administrativo de llevar a cabo el procedimiento planteado en el cuestionamiento 37 (2019), Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.</li> </ol>			

**En la tabla 48 se muestra la respuesta a la pregunta número 37 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con respuesta positiva con fundamento legal. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

#### X.IV.IV. Eficiencia y Economía Operativa del Programa

**Tabla 49: Pregunta 38 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 38	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>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 las siguientes categorías: a) Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000). b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la</p>	<p>Si</p>	<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.</li> </ul>

<p>población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000. 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 considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.</p>			
<p><b>Justificación:</b> Derivándose del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2019 y del Programa de gasto, Recursos Federal y Estatal del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS Campeche), se identificó un presupuesto el cual fue asignado al programa Seguro Popular de Salud en el estado de Campeche el cual asciende a la cantidad de \$542,171,399.49 (son quinientos cuarenta y dos millones ciento setenta y</p>			

un mil trescientos noventa y nueve 49/100) para el periodo correspondiente al ejercicio fiscal 2019, el cual no tuvo ninguna modificación.

- a) Dentro de la Cuenta Pública del Programa 066 Seguro Popular de Salud se identifican los importes de los capítulos; 1000 (Servicios Personales) por **\$145,990,480.88 (son: ciento cuarenta y cinco millones novecientos noventa mil cuatrocientos ochenta pesos 88/100 m.n.)** Capítulo 2000 (Materiales y Suministros) por **\$92,705,507.03 (son: noventa y dos millones setecientos cinco mil quinientos siete 03/100** y Capítulo 3000 (Servicios Generales) por **\$172,477,002.78 (son ciento setenta y dos millones cuatrocientos setenta y siete mil dos pesos 78/100 m.n.)** mismos que no sufrieron cambios durante el ejercicio 2019 y que permitieron al programa generar el servicio que ofrece a efecto de cumplir con su Propósito/Componente que consiste en: **Acceso efectivo y con calidad a los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud otorgado a los beneficiarios del Seguro Popular.**
- b) Los gastos incurridos por concepto de mantenimiento se pueden visualizar dentro de los capítulos 2000 y 3000 como se plasman en la tabla 50.

**Tabla 50. Gastos incurridos por el programa por capítulo del gasto.**

CAPITULO	CONCEPTO	IMPORTE
<b>2100</b>	Materiales de Administración, Emisión de Documentos y Artículos Oficiales	<b>\$5,392,357.76</b>
<b>2200</b>	Alimentos y Utensilios	<b>\$1,703,228.95</b>
<b>2300</b>	Materias Primas y Materiales de Producción y Comercialización	<b>\$0.00</b>



<b>2400</b>	Materiales y Artículos de Construcción y de Reparación	<b>\$1,057,805.22</b>
<b>2500</b>	Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio	<b>\$71,133,126.71</b>
<b>2600</b>	Combustibles, Lubricantes y Aditivos	<b>\$3,649,381.55</b>
<b>2700</b>	Vestuario, Blancos, Prendas de Protección y Artículos Deportivos	<b>\$6,367,271.94</b>
<b>2800</b>	Materiales y Suministros Para Seguridad	
<b>2900</b>	Herramientas, Refacciones y Accesorios Menores	<b>\$3,402,334.9</b>
<b>3100</b>	Servicios Básicos	<b>\$15,916,112.18</b>
<b>3200</b>	Servicios de Arrendamiento	<b>\$16,652,729.86</b>
<b>3300</b>	Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios	<b>\$79,434,582.72</b>
<b>3400</b>	Servicios Financieros, Bancarios y Comerciales	<b>\$4,914,760.72</b>
<b>3500</b>	Servicios de Instalación, Reparación,	<b>\$52,289,051.77</b>

	Mantenimiento y Conservación	
<b>3600</b>	Servicios de Comunicación Social y Publicidad	<b>\$0.00</b>
<b>3700</b>	Servicios de Traslado y Viáticos	<b>\$3,193,445.08</b>
<b>3800</b>	Servicios Sociales	<b>\$41,753.45</b>
<b>3900</b>	Otros Servicios Generales	<b>\$34,567</b>

**La tabla 50, muestra la relación de los importes de gastos incurridos por el programa de acuerdo a su estado financiero por capítulo del gasto, llevados a cabo durante el año 2019. Fuente: Elaboración propia con datos de la Cuenta Pública 2019.**

- a) Los gastos de capital; 5000 (Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles) incurridos por el programa 066 Seguro Popular de Salud ascendieron a la cantidad **\$46,675,680 (son; cuarenta y seis millones seiscientos setenta y cinco mil seiscientos ochenta pesos 00/100 m.n.)**. De igual manera se observa que no hubo gasto por concepto del capítulo 6000 (Inversión Pública).
- b) Con base en las cifras plasmadas en la cuenta pública 2019 en el capítulo 2000 (Materiales y Suministros) por **\$92,705,507.03 (son: noventa y dos millones setecientos cinco mil quinientos siete pesos 03/100 m.n.)** y Capítulo 3000 (Servicios Generales) por **\$172,477,002.78 (son ciento setenta y dos millones cuatrocientos setenta y siete mil dos pesos 78/100 m.n.)** al dividirlo con la población atendida por el Programa 066 Seguro Popular de Salud 81,459, se alcanza un gasto unitario por \$3.255.41.

### **Fuentes de Información**

1.-Cuenta Pública del Programa 066 Seguro Popular de Salud, Estado por capítulo del gasto. (2019).

**En la tabla 49 se muestra la respuesta a la pregunta número 38 de la subdimensión cuatro, y su respuesta. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 51: Pregunta 39 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 39	Respuesta	Nivel	Criterios
¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?	Si	No procede valoración cuantitativa	No aplica

**Justificación:**

Con base en la información plasmada en el *Estado Analítico de Ingresos del Programa 066 Seguro Popular de Salud*, se identifican todas aquellas fuentes de financiamiento para la operación del programa y que a su vez no se revelan diferencias durante el ejercicio 2019. véase Tabla 53.

**Tabla 52. Identificación de las fuentes de financiamiento para la operación del programa.**

Concepto	Estimado	Modificado	Devengado	Recaudado
Productos	\$3,840,463.61	\$3,840,463.61	\$3,840,463.61	\$3,840,463.61
Ingresos por Ventas de Bienes, Prestación de Servicios y Otros Ingresos	\$787,792.08	\$787,792.08	\$787,792.08	\$787,792.08
Participaciones, Aportaciones, convenios,	\$6,371,493.06	\$6,371,493.06	\$6,371,493.06	\$6,371,493.06

incentivos derivados de la colaboración fiscal y fondos distintos de aportaciones.				
Transferencias , Asignaciones y Subsidios y Subvenciones y Pensiones y Jubilaciones.	\$484,584,996.9 2	\$484,584,996.9 2	\$484,584,996.9 2	\$484,584,996.9 2

**La tabla 52, muestra la división de las distintas fuentes de financiamiento para la operación del programa 066. Seguro Popular de Salud. Fuente: Elaboración propia con datos de la cuenta pública 2019.**

**Fuentes de Información**

1.- Cuenta Pública: Estado Analítico de Ingresos del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019).

**En la tabla 51 se muestra la respuesta a la pregunta número 39 de la subdimensión cuatro, y su respuesta. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

#### X.IV.V. Sistematización de la Información.

**Tabla 53: Pregunta 40 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 40	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:</p> <p>a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.</p> <p>b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.</p> <p>c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.</p> <p>d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.</p>	Si	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) El programa 066 seguro popular de salud cuenta con información fiable dentro de sus sistemas toda vez que estos sean llenados a través de la información proporcionada de las cédulas de características socioeconómicas del hogar.</p> <p>b) Mediante entrevistas realizadas a los responsables de las áreas, se identificó que la información se actualiza conforme llegan las solicitudes de afiliación al programa 066 seguro popular de salud, por lo que no existe una periodicidad establecida para su actualización.</p>			

- c) **El sistema no proporciona información instantánea al personal involucrado, puesto que, es necesario solicitarla al área de gestión, la tardanza en los momentos de comunicación hace tardada la percepción de la información.**
- d) No existen discrepancias con la información brindada por los sistemas utilizados por el programa 066 seguro popular de salud.

**Fuentes de Información**

- 1.- Entrevista realizada al personal capacitado del programa 066 Seguro Popular de Salud.
- 2.- Verificación física de las aplicaciones del ente.

**En la tabla 53 se muestra la respuesta a la pregunta número 40 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

#### X.IV.VI. Cumplimiento y Avance en los Indicadores de Gestión y Productos.

Tabla 54: Pregunta 41 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.

Pregunta 41	Respuesta	Nivel	Criterios
¿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?	Si	No procede valoración cuantitativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>El Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, proporcionó documentos, información y datos que permiten visualizar el avance correspondiente al cierre del ejercicio fiscal 2019, así como los relativos a los trimestres anteriores, los cuales son reportados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH), y es que a través de estos datos se presentan los siguientes avances.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b><u>FIN 1. ESPERANZA DE VIDA.</u></b> Logró aportar a la meta programada de esperanza de vida, designada con el <b><u>75.4 años</u></b>, destacando a pesar de ellos que este indicador, queda condicionado por diferentes características fuera del alcance del logro de las actividades del programa.</li> <li><b><u>FIN 2. PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON CARENCIA POR ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.</u></b> Con un total de 449,964 de la meta programada por un total de 899,931, el segundo fin alcanza un porcentaje de cumplimiento de <b><u>49.99%</u></b>, al confrontar las cantidades antes expuestas.</li> <li><b><u>PROPÓSITO. PORCENTAJE DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE INCORPORACIÓN DE PERSONAS AL SEGURO POPULAR.</u></b> Es alcanzado un <b><u>71.35%</u></b> de la meta establecida al comparar la meta alcanzada de 80,000 contrastado con los 112,112 de casos programados y establecidos como compromiso para el ejercicio fiscal 2019.</li> </ol>			



4. **COMPONENTE. PROMEDIO DE CONSULTAS OTORGADAS A LOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO POPULAR.** Cumpliendo con el total de las 8,375 consultas otorgadas, es como el programa logra un **100%** de alcance en la meta programada para con el único componente, y que respalda su ejercicio con las 4 actividades que a continuación son señaladas.
5. **ACTIVIDAD 1. CUMPLIMIENTO DEL TIEMPO EMPLEADO PARA EL PAGO DE CASOS VALIDADOS DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.** Con el **100%** de cumplimiento, es como se presenta el resultado de avance de la primera actividad presentada, totalizando un alcance de 1500 casos frente a los 1500 establecidos como metas desde la programación de la misma.
6. **ACTIVIDAD 2. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA REAFILIACIÓN EN EL PERIODO.** Se programa para la actividad a evaluar la cantidad de 474,324 personas que deberán de reafiliarse y que es cubierta en un **100%**, de acuerdo al reporte emitido por el ente.
7. **ACTIVIDAD 3. PORCENTAJE DE ACCIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES.** Con un cumplimiento del **100%**, esta es la tercera actividad que alcanza un porcentaje total de alcance, logrando cubrir los 100 casos programados para con la actividad.
8. **ACTIVIDAD 4. PORCENTAJE DE ACCIONES EN BENEFICIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** Para el caso de la última actividad registrada en la Matriz de Indicadores para Resultados se tiene un cumplimiento del **100%**, llegando a este resultado con la comparación de la meta programada y modificada, por un total de 78,485 y alcanzada por la misma cantidad, lo que determina un cumplimiento total.

Cabe mencionar que el segundo fin denominado **“Porcentaje de Población con Carencia por Acceso a los Servicios de Salud”** obtuvo un porcentaje de avance del 49.99% que difiere con los-puntajes obtenidos tanto en el Componente **“Promedio de Consultas**

**Otorgadas a los Beneficiarios del Seguro Popular**” como las actividades 1.- **“Cumplimiento del Tiempo Empleado para el Pago de Casos Validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos”**, 2.- **“Porcentaje de Cumplimiento de la Reafiliación en el Periodo”**, 3.- **“Porcentaje de Acciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres”**, y 4.- **“Porcentaje de Acciones en Beneficio de las Personas con Discapacidad”** las cuales son del 100% generando así una discrepancia en la información de los Indicadores del Programa 066 Seguro Popular de Salud.

#### **Fuentes de Información**

1.- Reportes de Avances Físico-Financieros por Programa Presupuestario (2019), Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 54 se muestra la respuesta a la pregunta número 41 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con documentación soporte. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

#### X.IV.VII. Rendición de Cuentas y Transparencia.

**Tabla 55: Pregunta 42 de la subdimensión 4 denominada “Operación”.**

Pregunta 42	Respuesta	Nivel	Criterios
<p>El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:</p> <p>a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.</p> <p>b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.</p> <p>c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.</p> <p>d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.</li> </ul>

en los términos que señala la normatividad aplicable.			
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) Los documentos normativos del Programa 066 Seguro Popular de Salud se encuentran vigentes al ejercicio 2019 puesto que el Acuerdo de Coordinación así lo establece para el caso del Manual de Procedimientos</p> <p>b) Los resultados del desempeño del programa se encuentran de manera pública en la página de internet: <a href="http://www.repsscampeche.gob.mx/programa_social.html">http://www.repsscampeche.gob.mx/programa_social.html</a>. <u>Cabe recalcar que con la puesta en marcha del programa INSABI, la página de transparencia del programa queda inhabilitada para actualización sin embargo esta se encuentra aún disponible con información del ejercicio final.</u></p> <p>c) El programa 066 Seguro Popular de Salud cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información dentro de la plataforma nacional de transparencia.</p> <p>d) La población no afecta en las decisiones que toma el programa 066 Seguro Popular de Salud puesto que en la normatividad aplicable ya se encuentran establecidos los mecanismos de toma de decisiones.</p>			
<p><b>Fuentes de Información</b></p> <p>1.- Manual de Procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (2019)</p>			

**En la tabla 55 se muestra la respuesta a la pregunta número 42 de la subdimensión cuatro, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

## **X.V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.**

Es la penúltima subdimensión de estudio correspondiente a una pregunta única (43) a efecto de Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.

**Tabla 56: Pregunta 43 de la subdimensión 5 denominada “Percepción de la Población Atendida”.**

<b>Pregunta 43</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:</p> <p>a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.</p> <p>b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.</p> <p>c) Los resultados que arrojan son representativos.</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) La encuesta de satisfacción es realizada de manera que no induce a alguna respuesta en concreta, ya que existen modalidades como las preguntas abiertas, y espacios para recomendaciones y/o quejas que con libertad los beneficiarios podrán establecer.</p> <p>b) Las preguntas se dirigen a los beneficiarios usuarios de los servicios y/o apoyos que otorga el programa y en esencia es destinado a las condiciones en las que se encuentran los beneficiarios.</p>			

- c) Los resultados que se determinan por el cúmulo de encuestas son representativos, ya que a través de estas se someten a evaluación que son determinantes en la toma de decisiones de los administrativos, para la atención.

#### **Fuentes de Información**

1. Encuestas de Satisfacción de Atención a Beneficiarios del Programa Seguro Popular en Salud en Campeche (2019), Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 56 se muestra la respuesta a la pregunta número 43 de la subdimensión cinco, y su respuesta con fundamento documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

## **X.VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS.**

Ultima subdimensión de estudio correspondiente a las ultimas 8 preguntas (44-51) a efecto de examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.



**Tabla 57: Pregunta 44 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 44</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?</p> <p>a) Con indicadores de la MIR.</p> <p>b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.</p> <p>c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.</p> <p>d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.</p>	Si	No procede valoración cuantitativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>a) En efecto la Matriz de Indicadores para Resultados, cuenta con indicadores a los niveles de FIN y PROPÓSITO, mismos que son sometidos a datos reales y confrontados con los programados para obtener su nivel de cumplimiento, conformados como se muestra a continuación.</p> <p><b>a.1. F1501. Esperanza de vida.</b></p> <p><b>a.2. F1602. Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud</b></p> <p><b>a.3. P1606. Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular</b></p> <p>b) Los datos con los cuales son evaluados y documentados los alcances de los indicadores, no son obtenidos a través de evaluaciones de diseños, sino a datos integrados y consolidados en sistemas informáticos del mismo ente o a nivel estatal</p>			

para el conocimiento de los usuarios de la información, ejemplo claro de ello es el uso de la plataforma electrónica del PASH.

- c) Se llevan a cabo estudios a nivel institucional federal, con evaluaciones denominadas macroprocesos, los cuales determinan observaciones que son sometidas a análisis por las autoridades para la toma de decisiones.
- d) No se han llevado a cabo evaluaciones de impacto al programa 066. Seguro Popular de Salud en el Estado de Campeche.

#### **Fuentes de Información**

- 1.- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019) Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 57 se muestra la respuesta a la pregunta número 44 de la subdimensión seis, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 58: Pregunta 45 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 45</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>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?</p>	<p>Si</p>	<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito.</li> <li>• Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Como en cuestionamientos anteriores, se tiene que los indicadores a nivel fin y propósito son sometidos a CORREGIR REDACCIÓN a comparación con datos reales y programados, para medir la eficiencia de estos, mismos que a continuación se demuestran.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b><u>FIN 1. ESPERANZA DE VIDA.</u></b> Logró aportar a la meta programada de esperanza de vida, designada con el <b><u>75.4 años</u></b>, destacando a pesar de ellos que este indicador, queda condicionado por diferentes características fuera del alcance del logro de las actividades del programa.</li> <li>2. <b><u>FIN 2. PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON CARENCIA POR ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.</u></b> Con un total de 449,964 de la meta programada por un total de 899,931, el segundo fin alcanza un porcentaje de cumplimiento de <b><u>49.99%</u></b>, al confrontar las cantidades antes expuestas.</li> </ol>			

3. **PROPÓSITO. PORCENTAJE DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE**

**INCORPORACIÓN DE PERSONAS AL SEGURO POPULAR.** Es alcanzado un **71.35%** de la meta establecida al comparar la meta alcanzada de 80,000 contrastado con los 112,112 de casos programados y establecidos como compromiso para el ejercicio fiscal 2019.

Con lo anterior y de acuerdo a los resultados obtenidos se afirma que los resultados son suficientes para cumplir con el propósito del programa que a su vez involucra una cobertura eficaz del fin, además de que apoyan al objeto del programa.

Cabe mencionar que el segundo fin denominado **“Porcentaje de Población con Carencia por Acceso a los Servicios de Salud”** obtuvo un porcentaje de avance del 49.99% que difiere con los-puntajes obtenidos tanto en el Componente **“Promedio de Consultas Otorgadas a los Beneficiarios del Seguro Popular”** como las actividades 1.- **“Cumplimiento del Tiempo Empleado para el Pago de Casos Validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos”**, 2.- **“Porcentaje de Cumplimiento de la Reafiliación en el Periodo”**, 3.- **“Porcentaje de Acciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres”**, y 4.- **“Porcentaje de Acciones en Beneficio de las Personas con Discapacidad”** las cuales son del 100% generando así una discrepancia en la información de los Indicadores del Programa 066 Seguro Popular de Salud.

**Fuentes de Información**

1. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud (2019) Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
2. Reporte de Avance Físico-Financiero por Programa Presupuestario (2019) Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 58 se muestra la respuesta a la pregunta número 45 de la subdimensión seis, y su respuesta con justificación documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 59: Pregunta 46 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 46</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:</p> <p>a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.</p> <p>b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.</p> <p>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.</p> <p>d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto</li> </ul>

resultados entre los beneficiarios del Programa.			
--	--	--	--

**Justificación:**

- a) Las evaluaciones denominadas macroprocesos siguen la evolución del programa en sus distintos departamentos dentro del ente, y a través del tiempo debido a los seguimientos establecidos por normatividad para vigilancia de avances, por lo que comparan en un lapso de tiempo la situación de los beneficiarios y apoyos otorgados.
- b) El transcurso de la evaluación del macroproceso, determina la oportunidad del programa en su intervención para con los beneficiarios, por lo que la metodología requiere de una estructura en la que se permita el seguimiento a través de los años de los apoyos y atención brindados a los usuarios del programa.
- c) Si bien se comentó en la primera subdimensión de diseño, que la existencia del fin Esperanza de Vida, era innecesario o no guardaba relación con el objeto del programa, también es correcto mencionar que los restantes si ayudan a medir el cumplimiento del objeto del programa, a grado de llevar a cabo la toma de decisiones de acuerdo a los resultados que son obtenidos.
- d) En relación a este inciso se determina la evaluación del total de los beneficiarios para llevar a datos precisos y concisos, lo anterior de acuerdo a los datos de los macroprocesos al padrón de beneficiarios.

**Fuentes de Información**

1.- MACROPROCESOS de resultados de Indicadores (2019), Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 59 se muestra la respuesta a la pregunta número 46 de la subdimensión seis, y su respuesta con soporte documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 60: Pregunta 47 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 47</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?</p>	Si	No procede valoración cuantitativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica.</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p>Las evaluaciones llevadas a cabo a través de los llamados macroprocesos, denotan <b><u>resultados positivos y satisfactorios</u></b>, y toman en base información proporcionada a través del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH), y con los cuales se emiten dictámenes y cuadros de recomendaciones.</p>			
<p><b>Fuentes de Información</b></p> <p>1.- MACROPROCESOS de resultados de Indicadores (2019), Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.</p>			

**En la tabla 60 se muestra la respuesta a la pregunta número 47 de la subdimensión seis, y su respuesta positiva con soporte documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 61: Pregunta 48 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 48</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>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:</p> <p><b>I.</b> Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.</p> <p><b>II.</b> Las metodologías 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</p>	Si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.</li> </ul>



<p>grupo de beneficiarios y no beneficiarios.</p> <p><b>III.</b> Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.</p> <p><b>IV.</b> La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.</p>			
---	--	--	--

**Justificación:**

En efecto, las evaluaciones que son llevadas a cabo a nivel federal al programa, denominadas macroprocesos, cumplen con las siguientes características:

- i. Resaltan los beneficios que los usuarios del programa alcanzan al encontrarse inscritos, y emiten comparaciones para destacar la eficacia y eficiencia del programa para con la población campechana.
- ii. La metodología que se establece para llevar a cabo los estudios llamados macroprocesos, y emitir comparaciones con el programa en los diferentes estados o del mismo estado, pero en un ejercicio fiscal diferentes, permite determinar el sesgo de los beneficios obtenidos entre la población beneficiaria y no de los apoyos otorgados por el ente.
- iii. Se utiliza información de diversos momentos del tiempo debido a que los macroprocesos se conforman por etapas de evaluación y seguimiento a lo largo de los años para permitir las mejoras.

- iv. Como se comentó en cuestionamientos anteriores, estos macroprocesos son llevados a manera general dentro del ente y por lo tanto cubren el total de la población.

**Fuentes de Información**

- 1.- MACROPROCESOS de resultados de Indicadores (2019), Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

**En la tabla 61 se muestra la respuesta a la pregunta número 48 de la subdimensión seis, y su respuesta positiva con respuesta documental. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 62: Pregunta 49 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 49</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
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	No procede valoración cuantitativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica</li> </ul>
<p><b>Justificación:</b></p> <p><u><i>El programa 066 Seguro Popular de Salud no cuenta con estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestren impactos de programas similares a los macroprocesos antes mencionados, por lo que no alcanzan un nivel de comparación.</i></u></p>			
<p><b>Fuentes de Información</b></p> <p>1.- No procede</p>			

*En la tabla 62 se muestra la respuesta a la pregunta número 49 de la subdimensión seis, y su respuesta improcedente.. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.*

**Tabla 63: Pregunta 50 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 50</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
<p>En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:</p> <p>a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.</p> <p>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.</p> <p>c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.</p> <p>d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.</p>	No	No se establece un nivel debido a la respuesta negativa.	No se establecen criterios debido a la respuesta negativa.
<p><b>Justificación:</b></p> <p><u><i>El programa 066 Seguro Popular de Salud no cuenta con evaluaciones que tengan al menos la primera característica (comparar un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares).</i></u></p> <p><u><i>No cuenta con evaluaciones de impacto que cubran los lineamientos básicos o términos de referencia del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.</i></u></p>			

**Fuentes de Información**

1.- No procede

**En la tabla 63 se muestra la respuesta a la pregunta número 50 de la subdimensión seis, y su respuesta negativa . Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.**

**Tabla 64: Pregunta 51 de la subdimensión 6 denominada “Medición de Resultados”.**

<b>Pregunta 51</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
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	No se establece un nivel debido a la respuesta negativa.	No se establecen criterios debido a la respuesta negativa.
<p><b>Justificación:</b></p> <p><u><i>El programa 066 Seguro Popular de Salud no cuenta con evaluaciones para medir su impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a y b de la pregunta anterior.</i></u></p> <p><u><i>No cuenta con evaluaciones de impacto que cubran los lineamientos básicos o términos de referencia del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.</i></u></p>			
<p><b>Fuentes de Información</b></p> <p>1.- No procede</p>			

*En la tabla 64 se muestra la respuesta a la pregunta número 51 de la subdimensión seis, y su respuesta con negativa. Fuente: Elaboración propia con las fuentes de información presentadas en el recuadro y Términos de Referencia de la Evaluación de Tipo Consistencia y Resultados 2019.*

## XI. VALORACIÓN DEL PROGRAMA.

Para dar a conocer las valoraciones generales de la evaluación realizada al programa Seguro Popular de Salud correspondiente al ejercicio 2019, se presenta la Tabla 66, en la cual se plasman por cada uno de los hallazgos encontrados en forma negativa durante el periodo de auditoria, puesto que deben ser los puntos que fijen la atención de los responsables de la ejecución del programa, para tomar las decisiones que ameriten y con ello dar una reestructuración al programa.

**Tabla 65. Principales hallazgos encontrados en la Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa Seguro Popular de Salud.**

Número de Pregunta	Punto Observado	Principales Hallazgos Encontrados
1	c)	1. Queda entendido que no se establece un plazo para la revisión del problema, puesto que no se ha pactado de igual manera la periodicidad de su actualización en medida que los registros o información contenida en su base de datos no se centra en medir el impacto que el apoyo por medio de éste causa a la sociedad.

2	c)	2. Determinando en este apartado la inexistencia del apartado COBERTURA dentro del Marco Metodológico Lógico, el cual es un apartado necesario para su conformación y estructuración del programa.
	d)	3. No se establecen periodos de revisión y actualización del diagnóstico emitido y de los cuales el árbol del problema se nutre, debido como antes se menciona, a que no se cuenta con mediciones de impacto a la población campechana, por los servicios que se ofrecen por medio del programa.
7	a)	4. En efecto el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, no proporcionó documento alguno en el cual se describan a las poblaciones potenciales y objetivas, y destacar ante este punto la cualidad de unidad de medida.



	b)	5. A pesar de no existir un documento en el cual se definan o describan las poblaciones éstas tienen un método de medición o cuantificación, es importante señalar que es una medición que no coincide en el número en ambas poblaciones, potencial y objetivo, significando que no se basa fundamentalmente en una estadística oficial.
	c)	6. De igual forma este método no se encuentra formalizado en documento alguno. En cuanto a las poblaciones cuantificadas que sirvieron de análisis para el diagnóstico del Programa 066 Seguro Popular de Salud
	d)	7. No existe definido un plazo para su revisión y actualización dentro del diagnóstico del programa, además de ellos la forma de actualización en sentido de afiliación y reafiliación no

		es precisamente el método por el cual la población tanto potencial como objetivo es analizada,
8	c)	8. No se proporciona información de la sistematización de los beneficiarios identificándolos con claves únicas que no cambien con el tiempo.
	d)	9. No se proporciona información de los mecanismos documentados para su depuración y actualización
14	a)	10. Este no cuenta con un plan estratégico oficial publicado, en el que se muestre el procedimiento para establecer los fines y propósitos, así como la valoración de las metas.
21	a)	11. Existen una contribución del programa y sus metas con los objetivos de los programas a nivel sectorial, estatal y federal (tal como se describió en la primera

		<p>entrega), sin embargo estos no se encuentran plasmados en algún documento oficial como tal o están publicados en el sitio oficial, es decir se manejan de forma implícita.</p>
	<p>d)</p>	<p>12. No se hayan documentos en donde se elabore una base de datos de personas no beneficiarias y sus características socioeconómicas, para fines de comparación con los derechohabientes del programa.</p>
<p>22</p>	<p>a)</p>	<p>13. La información es actualizada, sin embargo, esta es tardía en su publicación además de ser difícil de localizar para aquellos usuarios de la información.</p>
	<p>e)</p>	<p>14. En cuanto a la disponibilidad de la información, esta es difícil de localizar por parte de los usuarios de la información que deseen conocer los avances del programa, además añadir que la página</p>

		del seguro popular en su momento de función, no se conocía a nivel estado.
29	d)	15. No se encuentran publicados estos mecanismos o documentos oficiales en los que puedan darse acceso personas interesadas en la información sobre mecanismos de atención.

**En la tabla 65 se muestran los hallazgos encontrados durante la evaluación de consistencia y resultados llevada a cabo al programa 066 Seguro Popular de Salud.**

## XII. ANALISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

### FORTALEZAS

- El programa cuenta con el sustento normativo que justifica su operación desde el mandato constitucional que señala que Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud.
- El objetivo general del REPSS EN CAMPECHE tiene vinculación con objetivos y estrategias de los Planes Estatal Nacional vigentes siendo el tema de salud el eje de dicha vinculación.
- Se cuenta con un Manual de operación difundidos públicamente con el cual se conocen los deberes de cada unidad que forma parte del programa.
- Se tiene la posibilidad de contar con un presupuesto constante debido al proceso de afiliación.
- Se cuenta con una figura responsable de la promoción en la cual reside la responsabilidad de afiliación.

### OPORTUNIDADES

- Existen otras instituciones con las cuales se tiene similitud en los servicios otorgados por el Régimen.

- Contar con una mejora regulatoria, ya que al ser OPD permitirá que las funciones sean operadas por un solo ente.

### **DEBILIDADES**

- La población potencial, objetivo y atendida no se tiene desglosada por servicio (Promoción, Afiliación y Reafiliación).
- El catálogo CAUSES no incluye el 100% de padecimientos.
- Se cuenta con límites de atención con respecto a los costos de los servicios.

### **AMENAZAS**

- No cumplir con la meta de Afiliación y Reafiliación y con ello reducir el monto otorgado al REPSS EN CAMPECHE por concepto de cuota social.
- No conseguir recursos complementarios de otros fondos federales.
- Inconsistencias en la información acerca de la cantidad de personas con carencia por acceso a los servicios de salud.

### XIII. CONCLUSIONES

Con base a los resultados obtenidos, así como basado en los datos y la información recabada a lo largo de la evaluación, sumando también las fuentes documentales que se presentaron por parte de la entidad; se llega a la conclusión general que, **La consistencia del programa cumple con un 88.71% a nivel general o promedio, al haber obtenido una escala de 3.5483 promedio, de un nivel máximo de 4.000, colocándolo en un UMBRAL VERDE, describiendo una ADECUADA CONSISTENCIA DEL PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD EN EL ESTADO DE CAMPECHE, siendo el más bajo en promedio el apartado de Diseño, contrastando con ello los apartados de Cobertura y Focalización, Percepción de la Población Atendida y Medición de Resultados al obtener un resultado de 4.0000 que representa la puntuación completa.**

Es por ello que a continuación se desglosan los niveles de respuesta, en las cuales las puntuaciones fluctuaron en rango de nivel promedio alto, teniendo en la Tabla 66 las treinta y un, preguntas con esquema binario (SI/NO), mismas que se extrajeron de los términos de referencia de la evaluación de Consistencia y Resultados, emitidos por el CONEVAL; Para con ello dar paso a la valoración por cada uno de los subapartados que ayudaron a constituir la presente evaluación.

**Tabla 66. Niveles de Respuesta en Esquema Binario (SI/NO) obtenidos.**

No	Número de Pregunta	Nivel de la Respuesta	Apartado	Promedio de Nivel Total Obtenido	Porcentaje Obtenido	Promedio Total posible a Obtener	Promedio Total por Obtener	Porcentaje por Obtener
1	1	2	Diseño	3.1250	78.1250	4.0000	100.0000	21.8750
2	2	3						
3	3	3						
4	4	3						
5	8	2						
6	10	4						
7	11	4						
8	12	4						
9	14	3	Planeación y Orientación a Resultados	3.1667	79.1667	4.0000	100.0000	20.8333
10	15	4						
11	16	4						
12	17	3						
13	21	3						
14	22	2						
15	23	4	Cobertura y Focalización	4.0000	100	4.0000	100.0000	0
16	27	4	Operación	3.8333	95.8333	4.0000	100.0000	4.1667
17	28	4						
18	29	3						
19	30	4						
20	31	4						
21	32	4						



22	33	4						
23	34	4						
24	35	4						
25	38	4						
26	40	3						
27	42	4						
28	43	4	Percepción de la Población Atendida	4.000	100	4.0000	100.0000	0
29	45	4	Medición de Resultados	4.0000	100	4.0000	100.0000	0
30	46	4						
31	48	4						

**La tabla 66 nos muestra los niveles de respuesta a las preguntas con Esquema Binario que se señalan en los Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados. Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la sección 10. Resultados de la presente evaluación.**

Se presenta a continuación descrita cada una de las conclusiones de los diferentes apartados que integran la evaluación específica de tipo consistencia y resultados al programa Seguro Popular de Salud, con el fin de conocer cuáles son los puntos que requieren de la atención por parte de los responsables.

- a) **Subdimensión 1: Diseño.** Esta subdimensión conformada por las primeras trece preguntas de la evaluación, alcanza un promedio de 3.1250 puntos de nivel promedio, siendo en esta sección aspectos de actualización y revisión de alguno de los datos involucrados lo que promueve que estos cuestionamientos no

alcancen los niveles deseados, lo anterior con el fin de tener una certeza de los datos que se presentan y los cuales justifican los apartados que se muestran.

- b) **Subdimensión 2: Planeación y Orientación a Resultados.** En esta subdimensión conformada por nueve preguntas de la evaluación, alcanza un promedio de 3.1667 puntos de nivel promedio, siendo en esta sección aspectos de ausencia de la información en documentos oficiales, como son los planes estratégicos, en donde se muestren procedimientos para establecer fines y propósitos así como la valoración de las metas. De igual manera la publicación de la información es tardía, dificultando así su localización para los usuarios del programa.
- c) **Subdimensión 4: Operación.** Dentro de esta subdimensión de estudio conformada por 17 preguntas de la evaluación, alcanza un promedio de 3.8333 puntos de nivel promedio, siendo aspectos por la falta de publicación de los mecanismos dentro de los documentos oficiales, en los que puedan darse acceso a personas interesadas en la información sobre mecanismos de atención.

Con lo anterior, se realizó una sumatoria de los promedios obtenidos en cada uno de los apartados incluidos dentro de la presente Evaluación, arrojando un total de 3.5484 del promedio total de 4.0000, calificando de suficiente y eficiente el Diseño del Programa “066 Seguro Popular de Salud” y con ello se procede a la justificación y conclusiones generales con los niveles alcanzados y mostrando este promedio general. Véase tabla 67

**Tabla 67. Valoración Final de la Consistencia y Resultados del Programa 066 Seguro Popular de Salud.**

<i>Tema</i>	<i>Nivel</i>	<i>Justificación</i>
X.I. DISEÑO	3.1250	
X.II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS	3.1667	
X.III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN	4.0000	
X.IV. OPERACIÓN	3.8333	
X.V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	4.0000	
X.VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS	4.0000	

#### XIV. GLOSARIO.

- AIIACESPSS: Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección en Salud.
- CONAPO: Consejo Nacional de Población.
- CONEVAL: Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- CPEC: Constitución Política del Estado de Campeche.
- CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- DPEF: Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación.
- DOF: Diario Oficial de la Federación
- 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.
- LDFRHEC: Ley de Disciplina Financiera y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Campeche.
- LDSEC: Ley de Desarrollo Social del Estado de Campeche.
- LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- LGCG: Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- LGDS: Ley General de Desarrollo Social.
- LGEPF: Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.
- LGS: Ley General de Salud.
- LOAPEC: Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche.

- LPEC: Ley de Planeación del Estado de Campeche.
- LPEEC: Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche.
- MIR: Matriz de Indicadores de Resultados.
- ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- ODS: Objetivos de Desarrollo Sustentable.
- OPD: Organismo Público Descentralizado.
- PAE: Programa Anual de Evaluación.
- PAT: Programa Anual de Trabajo.
- PbR: Presupuesto basado en Resultados.
- PED: Plan Estatal de Desarrollo.
- PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación.
- PND: Plan Nacional de Desarrollo.
- PNS: Plan Nacional de Salud.
- POA: Programa Operativo Anual.
- PSS: Programa Sectorial de Salud.
- PSSCAM: Programa Sectorial de Salud del Estado de Campeche.
- REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.
- ROP: Reglas de Operación del Programa.
- SAP: Sistema de Administración del Padrón.
- SED: Sistema de Evaluación al Desempeño.
- SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional.
- SIS: Sistema de Información en Salud.
- SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.



**EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL  
PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD  
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019**



- TdR: Términos de Referencia.

## XV. BIBLIOGRAFÍA.

Academia Mexicana de Auditoría Integral y al Desempeño, A.C. (2009). Metodología de Evaluación del Desempeño para el Sector Público. México, D.F.: Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C.

Academia Mexicana de Auditoría Integral y al Desempeño, A.C. (2013). Guías de Auditoría Integral y al Desempeño. Ciudad de México, D.F.: Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (2019) Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Campeche, Camp.; Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

Base de Datos de Beneficiarios del Programa Seguro Popular de Salud. (2019) Campeche, Camp.,

Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

Cámara de Diputados (30 de enero de 2020). Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH\\_301215.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH_301215.pdf)

Cámara de Diputados (2019). Ley de Coordinación Fiscal. Obtenido el día 08 de enero de 2020 de la liga: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31\\_180716.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_180716.pdf)

Cámara de Diputados (18 de enero de 2020). Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG\\_180716.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG_180716.pdf)

Cámara de Diputados (1 de febrero de 2020). Ley General de Desarrollo Social. Obtenido de

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264\\_010616.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_010616.pdf)

Cámara de Diputados (2019) Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio Fiscal

2019. Obtenido el día 05 de febrero de 2020, de la liga

[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5417699&fecha=27/11/2015](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5417699&fecha=27/11/2015)

Cámara de Diputados (15 de febrero de 2020). Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_150917.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf)

Cámara de Diputados (17 de febrero de 2020). Ley General de Salud. Obtenido de

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_171117.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_171117.pdf)

Cédulas de Características Socioeconómicas del Hogar (Por Beneficiario) (2016),  
Campeche,

Camp. Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

CONEVAL. (30 de Marzo de 2007). Lineamientos Generales para la Evaluación de los

Programas Federales de la Administración Pública Federal. Obtenido de

[https:-](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/726/Lineamientos_Generales_para_la_Evaluacion_de_los_Programas_federales_de_la_Administracion_Publica_Federal.pdf)

[//www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/726/Lineamientos\\_Generales\\_para\\_la\\_Evaluacion\\_de\\_los\\_Programas\\_federales\\_de\\_la\\_Administracion\\_Publica\\_Federal.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/726/Lineamientos_Generales_para_la_Evaluacion_de_los_Programas_federales_de_la_Administracion_Publica_Federal.pdf)



CONAPO. (2019). Consejo Nacional de Población. Obtenido de

<https://www.gob.mx/conapo>

CONEVAL. (2019). Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados.

Obtenido de

[http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/Paginas/Evaluaciones\\_Consistencia\\_y\\_Resultados.aspx](http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/Paginas/Evaluaciones_Consistencia_y_Resultados.aspx)

CONEVAL. (2019). CONEVAL. Obtenido de

<http://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx>

Fichas Técnicas de indicadores del Programa Seguro Popular en Salud. (2016) Campeche, Camp.,

Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

Gobierno del Estado de Campeche (2015). Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021. Obtenido el día

03 de enero de 2020 de la liga: <http://www.campeche.gob.mx/ped2015-2021>

Gobierno del Estado de Campeche (2019). Programa Sectorial de Salud del Estado de Campeche

2016 - 2021. Obtenido el día 16 de febrero de 2020 de la liga:

[http://www.demofinanzas.campeche.gob.mx/images/documentos/ITDIF/programas\\_sectoriales\\_e\\_institucionales/sectoriales/ps-salud.pdf](http://www.demofinanzas.campeche.gob.mx/images/documentos/ITDIF/programas_sectoriales_e_institucionales/sectoriales/ps-salud.pdf)

Gobierno de la República (2013). Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018. Obtenido de

Gobierno de la República (2013). Programa Sectorial de Salud 2013 - 2018. Obtenido de

[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial\\_salud.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf)

INEGI. (2019). Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Obtenido de

<http://www.inegi.org.mx/>

Matriz de Indicadores de Resultados del Programa Seguro Popular en Salud. (2019)  
Campeche, Camp., Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche.

ONU (2015). Agenda de Desarrollo Post 2015. Obtenido el día 07 de enero de 2020 de la  
página web: <https://es.unhabitat.org/post-2015/>

ONU (2015). Objetivos de Desarrollo del Milenio. Obtenido el día 01 de enero de 2020 de  
la página web: [http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015\\_spanish.pdf](http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf)

ONU (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Obtenido el día 04 de febrero de 2020 de  
la página web: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Padrón de Beneficiarios del Seguro Popular de Salud. (2019), Campeche, Camp., Régimen  
Estatal  
de Protección Social en Salud en Campeche.

Poder Legislativo del Estado de Campeche (10 de Julio de 2007). Ley de Desarrollo Social  
del Estado de Campeche. Obtenido de  
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Campeche/wo20336.pdf>

Poder Legislativo del Estado de Campeche (18 de enero de 2020). Ley de Disciplina

Financiera y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Campeche. Obtenido de

<http://www.infeec.mx/admin/services/folder/36443ad0-f921-444a-a134>

6884ad49fd32Ley\_de\_Disciplina\_Financiera\_y\_Resp\_Hacendaria.pdf

## XVI. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN.

La Instancia Evaluadora encargada de realizar la Evaluación de Diseño al Programa 066 Seguro Popular de Salud es la firma de profesionales “Luis Argüelles y Asociados, S.C.”. Dicha Evaluación se encuentra establecida en la Cédula de Identificación de Programa a Evaluar Correspondientes al Ejercicio Fiscal 2019 del Estado de Campeche. Véase tabla 68.

**Tabla 68. Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación.**

Nombre de la instancia evaluadora
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Luis Argüelles y Asociados, S.C. (LAA).</i></li> </ul>
Nombre del coordinador de la evaluación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dr. Luis Alfredo Argüelles Ma.</i></li> </ul>
Nombre del principal colaborador
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>L.C. Jesús Hernán Cortés García.</i></li> <li>• <i>Br. Adina Celeste Esquivel Moreno</i></li> <li>• <i>Br. Omar Alejandro Sánchez Martínez.</i></li> <li>• <i>Br. Rafael Armando Chel Pech</i></li> </ul>
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS Campeche)</i></li> </ul>

Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>LC. Luis Irabien Torres</i></li> </ul>
Forma de contratación de la instancia evaluadora
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Adjudicación directa.</i></li> </ul>
Costo total de la evaluación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>\$342,200.00 (son trescientos cuarenta y dos mil doscientos pesos 00/100 m.n.)IVA incluido</i></li> </ul>
Fuente de financiamiento
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Recursos Fiscales.</i></li> </ul>

**La tabla 68 muestra los datos generales de la Instancia Evaluadora encargada de realizar la Evaluación de Diseño al Programa 066 Seguro Popular de Salud Fuente: Elaboración propia con datos de la firma “Luis Argüelles y Asociados, S.C.”**

Para efectos de dar cumplimiento con el requisito del **Perfil del Coordinador de la Evaluación**, la cual se menciona en los Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados 2019 emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2017), se presenta la tabla 69, en la que se detalla el cargo, escolaridad y experiencia del Encargado del Trabajo de Auditoria.

**Tabla 69. Perfil del Coordinador de la Evaluación.**

Cargo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Encargado y Coordinador del Trabajo de Auditoria.</li> </ul>
Escolaridad y/o áreas de especialidad
<ul style="list-style-type: none"> <li>Licenciatura: Universidad Autónoma del Sudeste. Escuela Superior de Comercio. 1975-1980. Título de Contador Público (1980) Cédula No 716595. Campeche, Campeche.</li> <li>Maestría: Universidad Autónoma de Campeche. Facultad de Contaduría y Administración. 1989-1991. Título de Maestro en Contaduría. Cédula No 2444646. Campeche, Campeche.</li> </ul>

- Doctorado:

**Universidad Anáhuac Mayab**

**Facultad de Economía y Negocios**

**Doctorado en Gestión Estratégica y Política del Desarrollo**

**Cédula No 6557186.**

**19 de Julio De 2008**

**Experiencia en desarrollo de investigaciones nacionales e internacionales y sus fuentes**

1	El control interno como estrategia de crecimiento en MIPYMES sector turístico del municipio de Champotón, Campeche.	ARGUELLESMA/2010/ESTR  ATEGIASCRECIMIENTO/PI/ UAC/FI+FRP
2	Estancias infantiles subsidiadas: análisis de rentabilidad y viabilidad de su independencia económica.	QUIJANOGARCIA/201/ESTA NCIASINFANTILES/PI/UAC/ FI+FRP
3	Causas que restringen a la micro y pequeña empresa el acceso a financiamiento en el Estado de Campeche.	BARREDOSANCHEZ/2010/R  ESTRINGENFINANCIAMIEN TO/PI/UAC/FI+FRP

4	Competencias directivas de las micro, pequeñas y medianas empresas.	029/INT/2012
5	Desempeño de licenciado en contaduría y del licenciado en administración y finanzas en las MIPYMES.	022/INT/2012
6	Estudio sobre la deserción de la educación media-superior y superior en el Estado de Campeche.	CAMP-2011-C04-177462
7	Aplicación práctica de un modelo predictivo de calidad de vida laboral en MIPYMES del sector turístico campechano.	043/INT/2013
8	Los indicadores del desempeño como promotores de la eficiencia, eficacia y economía de la gestión administrativa de las MIPYMES en Campeche.	044/INT/2013
9	Potencial emprendedor para mejorar el desarrollo económico de las pequeñas y medianas empresas.	004/INT/2013



10	Administración estratégica de los costos en las PYMES del sector manufacturero en la Ciudad de San Francisco de Campeche.	045/INT/2013
11	Planeación y control interno en MIPYMES turísticas de la Ciudad de Campeche, México.	052/INT/2014
12	Análisis administrativo y financiero en empresas de sector bebidas envasadas de la Ciudad de Campeche, México.	049/UAC/2015
13	Administración y gestión estratégica de los costos PYMES del sector manufacturero en la Ciudad de San Francisco de Campeche.	043/UAC/2015
14	Diagnóstico sobre el interés, condiciones y limitantes de los estudios de pregrado y posgrado en las disciplinas administrativas para realizar investigación o desarrollo tecnológico en el Sureste de México (Proyecto de Red- PRODEP)	UJAT-CA-244
15	Evaluación de resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	

	(FASSA) del ramo 33, correspondiente al ejercicio fiscal 2015.	
16	Evaluación Específica de Desempeño al Programa “Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública de las Entidades Federativas (AFASPE) 2016.	
17	Evaluación Específica de Tipo Diseño al Programa 066 Seguro Popular de Salud ejercicio fiscal 2016.	
18	Evaluación Específica de Tipo Diseño al Programa 067 Seguro Médico Siglo XXI ejercicio fiscal 2018.	
19	Evaluación Específica de Tipo Impacto al programa 033 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) ejercicio fiscal 2018.	

**En esta tabla 69 se muestra el cargo, escolaridad y experiencia del Encargado y Coordinador del Trabajo de Auditoría de tipo Consistencia y Resultados al Programa 066 Seguro Popular de Salud. Fuente: Elaboración propia con datos de la firma “Luis Argüelles y Asociados, S.C.”**

## XVII. ANEXOS

### ANEXO 1: METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO.

Parte esencial de los programas con un objetivo en especial de apoyo a la sociedad se encuadra dimensionar cuales serán el total de su cobertura en número de beneficiarios y esto con la totalidad de las poblaciones de las cuales son desprendidas en el diagnóstico del programa, fielmente como en el Marco Metodológico Lógico es plasmado. Es por ello que se presenta en el Anexo 1 la metodología con la cual esta cuantificación de las diferentes poblaciones se lleva a cabo.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

Es importante primero que nada conocer y ubicar las **DEFINICIONES**, de cada uno de los tipos de poblaciones de los cuales se tratará en este anexo.

**Población potencial:**

Población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

**Población objetivo:**

Población que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

**Población potencial del programa**

La población del territorio nacional que carece de seguridad social, que no cuentan con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica.

**POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA:**

Otorgar una seguridad financiera a la población que carece de una seguridad social, independientemente de la situación económica en la que se encuentren, al no contar con las debidas intervenciones para prevenir las enfermedades y la adecuada atención médica.

**METODOLOGÍA DE CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIALES Y OBJETIVO**

**Tabla 70. Poblaciones totales del estado, potencial, objetivo y atendida determinados en la metodología de cuantificación.**

Unidad de Medida	Cantidad
Población total del Edo de Campeche (Fuente INEGI)	822,441
Población potencial	427,572
Población objetivo.	164,425
Población atendida	81,459

**En la tabla 70 se muestran el número contenido y afirmado como la población estatal, potencial, objetivo y atendida del programa Seguro Popular de Salud en Campeche. Fuente: Elaboración propia con datos del ente y del Anexo II del acuerdo de coordinación para la ejecución del sistema de protección social en salud, para el ejercicio fiscal 2019, correspondiente al estado de Campeche.**


La metodología para llevar a cabo la cuantificación de las poblaciones se encuentra de alguna forma abstracta plasmada dentro del Manual de Afiliación y Operación, el cual sirve como documento soporte para la verificación de las afiliaciones y reafiliaciones llevadas a cabo por la entidad al

programa, mencionando como fuente de registro el sistema de administración del padrón, mismo por el cual se toman como bases estadísticas el incremento o decremento de las poblaciones mencionadas.

De igual forma dentro del *ANEXO II DEL ACUERDO DE COORDINACION PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019, CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CAMPECHE*, se encuentran preestablecidos datos numéricos en sentido de cobertura de afiliación y meta de reafiliación de manera anual, en el cual por medio de estudios estatales se plantean cubrir dichos números.

Es importante señalar que el mecanismo por el cual se son asignados dichos números de metas y cobertura debe contar con periodos de revisión y actualización para que los datos que se contengan en documentos oficiales tengan la certeza en su constitución.


Para finalizar, se adjunta el flujograma sustraído del manual de procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, el procedimiento de afiliación, en donde se establece un punto de recepción de folios para su respectivo conteo, es decir la cuantificación.

 <b>SEGURO POPULAR</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN</b>	<b>Versión 1</b>
	<b>MP 03/1 AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR</b>	<b>Hoja: 2 de 6</b>

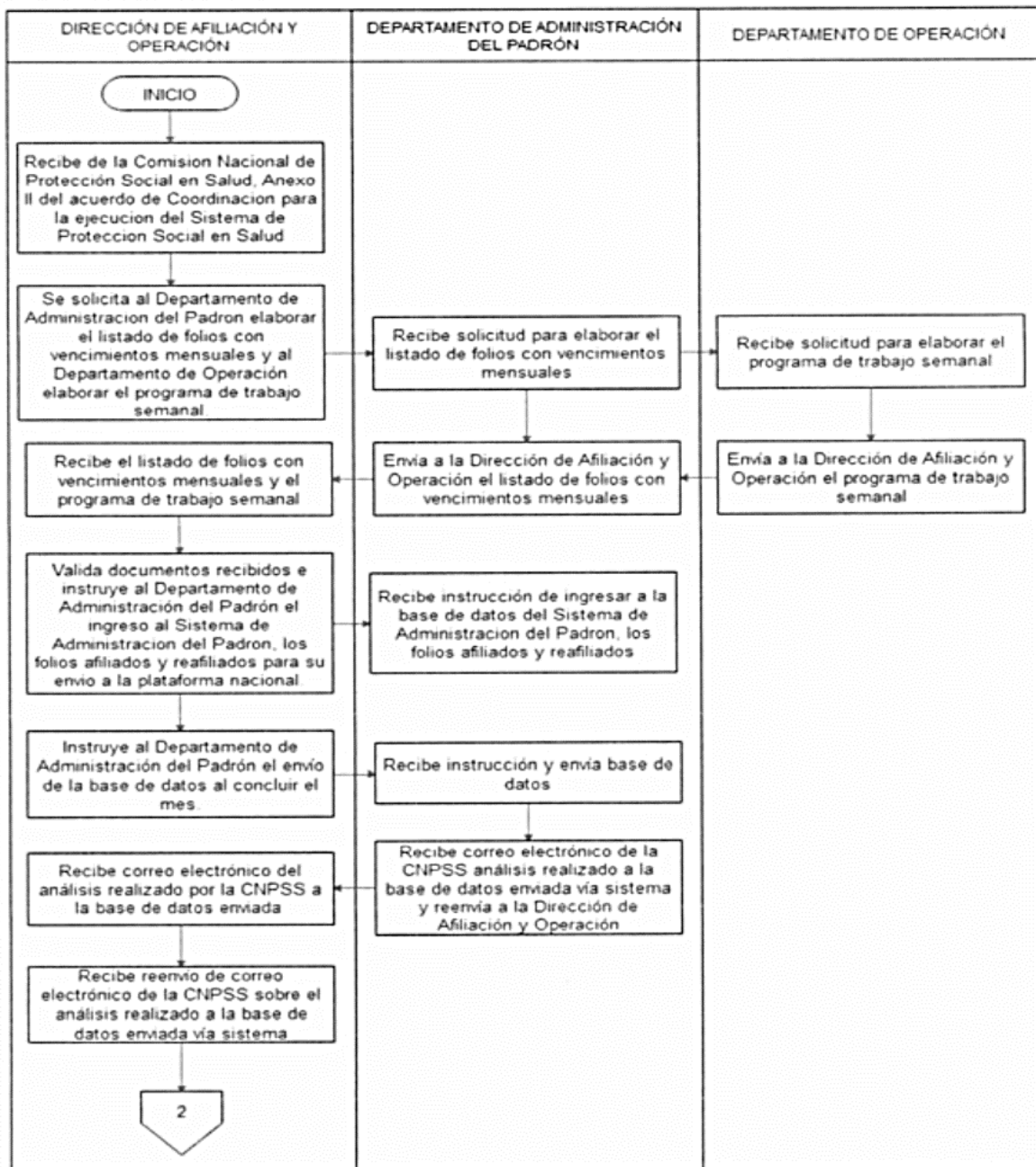
- Aviso que establece los niveles de las cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud para el ejercicio fiscal 2016. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2016.
- Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016.


#### 5.- TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud

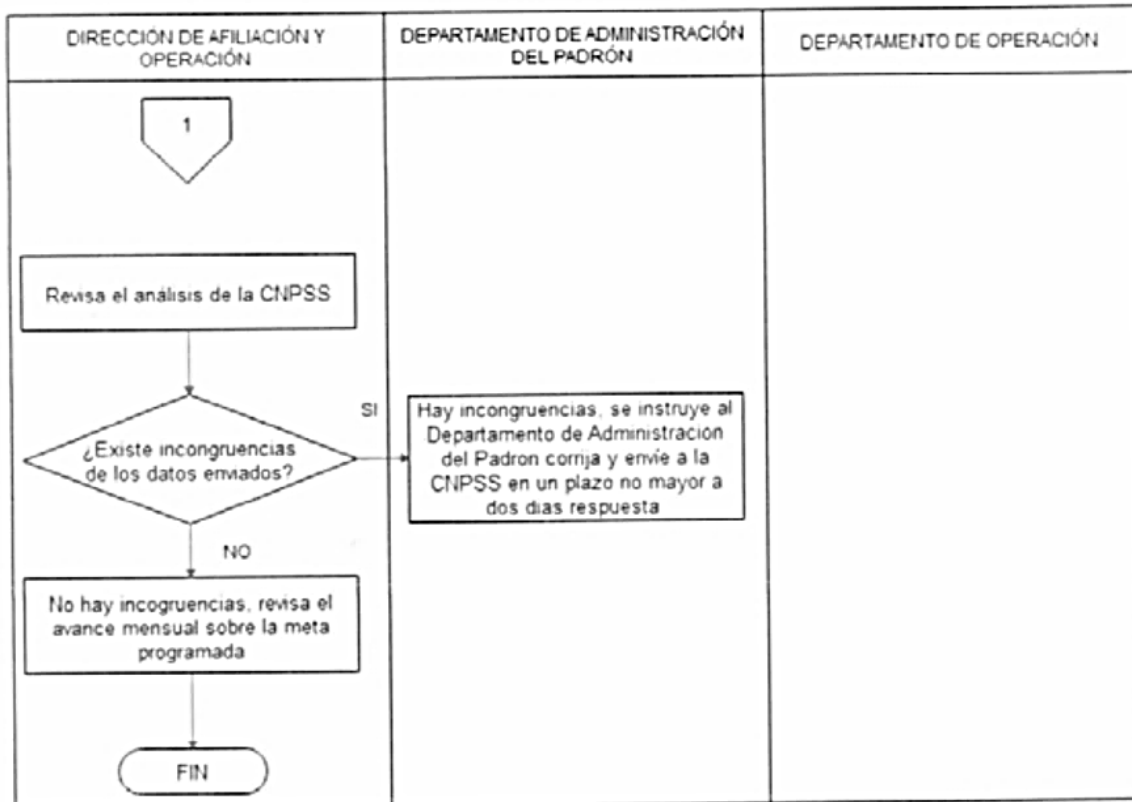
 <b>SEGURO POPULAR</b> <small>SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/1 AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR	Hoja: 3 de 6

**6.- DIAGRAMA DE FLUJO**



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	DIRECCION DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/1 AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR	Hoja: 4 de 6

6.- DIAGRAMA DE FLUJO




  
 Elaboró
   
 Director de Afiliación y Operación
   
 Dr. Víctor Manuel Santos Castillo


  
 Autorizó
   
 Director de Financiamiento
   
 C.P. Carlos Armando Cantún Caamal



## ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS.

Esencial para el programa el tener una metodología con la cual se lleven a cabo las actualizaciones de la base de datos de los beneficiarios con el fin de dimensionar el alcance que debe cubrir el programa, de igual forma, conocer el cumplimiento y la cobertura de las metas que les son planteadas a nivel nacional, para con ello cubrir los estándares esperados.

En particular el programa se actualiza con procedimientos establecidos a nivel nacional, ya que se analizan que tan grande se ha vuelto a este rango de gobierno, siendo como se mencionó al principio, uno de los más grandes en el país, en apoyo de la prestación de los servicios de salud.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

Cabe hacer notar que la variación del número de registros del Padrón entre un corte de información y otro en el tiempo, no necesariamente refleja los flujos que se presentan en un período de operación. El Padrón se actualiza de manera dinámica, ya que diariamente acuden a los Módulos de Afiliación y Orientación, beneficiarios y solicitantes a realizar diversos trámites, como la incorporación de nuevos beneficiarios al Seguro Popular de Salud, bajas y altas de integrantes de la

póliza de afiliación familiar, entrega de documentación requerida, aportaciones de cuota familiar, entre otros.

Encontramos diversos documentos como lo son el Manual de Afiliación y Operación; y los Lineamientos para la Afiliación, Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

Es importante describir que en el caso particular del Estado de Campeche, se presentan obstáculos para la actualización diaria de la base de datos de beneficiarios, como lo es el no contar con el acceso a los medios electrónicos o de internet debido a que las afiliaciones o reafiliaciones llevada a cabo en las zonas rurales, vuelve el procedimiento tardía, sin embargo se han encontrado los métodos por los cuales se realicen los cortes y registros de movimientos en los menores periodos posibles para con ello contar con una base de datos correcta en sus datos.

De igual forma la existencia de un Sistema de Administración del Padrón, aporta a la sistematización de la base de datos de control del número de beneficiarios, importante para el manejo de los recursos y distribución de los mismos a cada uno de los estados de la república en el cual se desarrolla el programa Seguro Popular de Salud.

En forma simplificada el procedimiento se basa en la recaudación de los datos de cada uno de los centros de afiliación y reafiliación, y en las características que se actualicen, con el fin de tener días en los cuales se apertura la base de datos con el fin de actualizar la base de datos correspondiente a los beneficiarios en el estado de Campeche el programa.

En los lineamientos antes mencionados se encuentra el Capítulo VII. Del padrón de beneficiarios del sistema; en el cual se desarrolla la manera en la cual este padrón se alimenta e integra, con un proceso completo para la verificación de los datos enlistados en las cédulas de afiliación, de manera individual o familiar; validando cada uno de los datos para su análisis del mismo



**EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL  
PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD  
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019**



modo a nivel nacional para dar paso a la difusión de esta base de datos a sus diferentes niveles de aplicación.

### ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.

Siendo que la Matriz de Indicadores para Resultados es una herramienta de monitoreo y evaluación de los Programa Sociales en México, y que además nos ayuda a identificar en forma resumida los objetivos de un Programa, en este caso el programa sujeto de Evaluación el 066 Seguro Popular de Salud, en donde se incorporan los Indicadores de Resultados y Gestión que miden dichos objetivos. Además, en él se especifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

Por lo anterior y en pertinencia a la observación solicitada se adjunta la Matriz de Indicadores para Resultados del programa 066. Seguro Popular de Salud en Campeche del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche por el año 2019.



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2019														
ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA														
PROGRAMA PRESUPUESTARIO		066 Seguro Popular												
RESUMEN NARRATIVO	ORDEN EN LA MIR	INDICADORES					METAS					FUENTES DE INFORMACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		INDICADOR	FÓRMULA	TIPO	DIMENSIÓN	FRECUENCIA	LINEA BASE	UNIDAD DE MEDIDA	META	OBSERVACIONES				
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	F1501	0689 Esperanza de Vida	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Estrategico	Eficacia	Anual	75.2	Año	75.4	La esperanza de vida en el 2015 para Campeche es de 78.2 para las mujeres y de 72.4 para los hombres	Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Consejo Nacional de Población (CONAPO)	Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche <a href="http://www.inegi.org.mx">http://www.inegi.org.mx</a>	
	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	F1602	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población del Estado de Campeche) x100	Estrategico	Eficacia	Bianual	12.5	Por ciento	12.5		Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)	<a href="http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx">http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx</a>	
PROPOSITO	La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica	P1606	0696 Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular	(Total de personas afiliadas al Seguro Popular en el año / Total de personas que carecen de los servicios de salud) x100	Estrategico	Eficacia	Anual	23	Por ciento	17.8		Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS)	Sistema de Administración del Padrón del Sistema de Protección Social en Salud <a href="http://www.seguropopularcampeche.gob.mx/">http://www.seguropopularcampeche.gob.mx/</a>	Las otras instituciones de salud, brindan un servicio de calidad a la población del Estado de Campeche
PROYECTO/COMPONENTE	0353 Acceso efectivo y con calidad a los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud otorgado a los beneficiarios del Seguro Popular	C3317	0697 Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del Seguro Popular	Número de consultas en el periodo / Total de personas afiliadas en el periodo	Gestión	Eficacia	Trimestral	100	Persona	100		Dirección General de Información en Salud.	Concentrado por Unidad Médica. Expedientes Clínicos.	
ACTIVIDADES	1016 Revisar la eficiencia en la radicación de recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	C3317.A3332	0698 Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	(Número de casos pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos dentro del tiempo promedio de pago / Número total de casos pagados) x100	Gestión	Eficiencia	Trimestral	87.4	Por ciento	100		Regimen Estatal de Protección Social en Salud	Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos	
	1017 Incorporación de personas al Seguro Popular	C3317.A3336	0699 Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo	(Personas reafiliadas en el periodo / Personas programadas para reafiliar en el periodo) x100	Gestión	Eficacia	Mensual	100	Por ciento	100		Regimen Estatal de Protección Social en Salud	Sistema de Administración del Padrón del Sistema de Protección Social en Salud	Las personas afiliadas mantienen vigente su póliza del Seguro Popular



GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO



PÁGINA 2/2

13/09/2018 01:31:03 p. m.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2019														
ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA														
PROGRAMA PRESUPUESTARIO		066 Seguro Popular												
RESUMEN NARRATIVO	ORDEN EN LA MIR	INDICADORES					METAS				FUENTES DE INFORMACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS	
		INDICADOR	FÓRMULA	TIPO	DIMENSIÓN	FRECUENCIA	LINEA BASE	UNIDAD DE MEDIDA	META	OBSERVACIONES				
ACTIVIDADES	1017 Incorporación de personas al Seguro Popular	C3317.A3348	0700 Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo	(Personas afiliadas en el periodo / Personas programadas para afiliarse en el periodo) x100	Gestión	Eficacia	Mensual	100	Por ciento	100		Regimen Estatal de Protección Social en Salud	Sistema de Administración del Padrón del Sistema de Protección Social en Salud	No hay supuesto relevante
	1148 Acciones para la igualdad entre mujeres y hombres	C3317.A3358	0200 Porcentaje de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres	(Número de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres realizadas / Número de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres programadas) x100	Gestión	Eficacia	Trimestral	100	Por ciento	100		Regimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche	Documentos Internos del Regimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche	Se evita la discriminación por genero
	0050 Actividades en beneficio de las personas con discapacidad	C3317.A3364	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	(Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas / Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas) x100	Gestión	Eficacia	Trimestral	100	Por ciento	100		Regimen Estatal de Protección Social en Salud	Documentos del Regimen Estatal de Protección Social en Salud	

## ANEXO 4. INDICADORES.

Con motivo de identificación de contenido de diferentes datos en cada una de las fichas técnicas por indicadores constituidos dentro del programa para valorar los resultados que estos alcancen, se muestra un desglose de estos apartados, y de los cuales sirven de guía para configurar los factores críticos de evaluación. Véase tabla 71.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 71. Indicadores de desempeño.**

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Fin	0589 Esperanza de Vida	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Si	Si	Si	Si	Si	Promedio de años que vive el hombre y la mujer en México. la esperanza de vida al nacer indica la cantidad de años que vivirá un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante	Año	Anual	75.2	75.4	
	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población del Estado de Campeche) x100	Si	Si	Si	Si	Si	Situación en que se encuentran las personas cuando no cuentan con adquisición o derecho a recibir servicios médicos de alguna	Por ciento	Bianual	12.5	12.5	



								institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular y las instituciones públicas de seguridad social. Tener servicios médicos privados se considera como no carencia					
Propósito	0696 Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al seguro popular	(Total de personas afiliadas al Seguro Popular en el año / Total de personas que carecen de los servicios de salud) x100	Si	Si	Si	Si	Si	Se construye a partir de las necesidades diarias de los beneficiarios	Por ciento	Anual	23	17.8	
Componente	0697 Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del seguro Popular	Número de consultas en el período / Total de personas afiliadas en el período	Si	Si	Si	Si	Si	Indica el porcentaje de personas que tuvieron servicio médico en el periodo	Persona	Trimestral	100	100	
Actividad	0698 Cumplimiento del	(Número de casos pagados del	Si	Si	Si	Si	Si	Revisar la Eficiencia en la	Porcentaje	Trimestral	100	100	

	tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	Fondo de Protección Si contra Gastos Catastróficos dentro del tiempo promedio de pago / Número total de casos pagados) x100						Radicación de Recursos del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos					
	0699 Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo	(Personas reafiliadas en el periodo / Personas programadas para reafiliar en el periodo) x100	Si	Si	Si	Si	Si	Se refiere al total de personas que cuentan con los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud, los cuales se reafiliaran	Por ciento	Mensual	100	100	
	0700 Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo	(Personas afiliadas en el periodo / Personas programadas para afiliar en el periodo) x100	Si	Si	Si	Si	Si	Indica el Porcentaje de Personas Incorporadas al Programa	Por ciento	Mensual	100	100	
	0200 Porcentaje de acciones para la igualdad entre	(Número de acciones para la igualdad entre mujeres y	Si	Si	Si	Si	Si	Conferencias, pláticas, taller, etc. sobre la Situación en que se	Por ciento	Mensual	100	100	

	mujeres y hombres	hombres realizadas / Número de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres programadas ) x100						encuentran las personas cuando son seccionadas por la sociedad por cuestión de género.					
	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	(Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas / Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas ) x100	Si	Si	Si	Si	Si	Situación en que se encuentran las personas con discapacidad cuando no cuentan con adquisición o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular y las instituciones públicas de seguridad social. Tener servicios médicos privados se considera	Por ciento	Trimestra l	100	100	

									como no carencia					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--

El cuadro antes propuesto se refuerza con las siguientes fichas técnicas en las cuales se plasman en forma particular las características de cada uno de los indicadores, para mejor análisis.



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:25:13 p.m.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo: 28 Organismos Públicos Descentralizados  
Unidad Responsable del PP: 28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)  
Denominación de PP: 066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial: 03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD  
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial: AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD  
Estrategia del Programa Sectorial: AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN: Identificar a la población susceptible de afiliación en los 11 municipios de la entidad, para incorporarlos al Sistema. Así como proporcionarles en forma precisa la información respecto de los beneficios que reciben por su calidad de afiliados al Sistema, (seguro popular). Afiliación a la población en los Municipios de la entidad que aún no cuenta con los beneficios del programa (Seguro Popular) a través de brigadas e integrar los expedientes de cada familia de acuerdo con las disposiciones en la materia.  
Línea de Acción del Programa Sectorial: AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN: Llevar a cabo la afiliación y reafiliación de la población susceptible, a través de los módulos de Afiliación y Orientación, ubicados en los Hospitales Generales, Comunitarios y centros de salud de mayor concentración, así como a través de brigadas móviles que recorren la geografía estatal, otorgándole a los beneficiarios una póliza de afiliación, la cual garantiza la vigencia de sus derechos en el Sistema de Protección Social en Salud.

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo: Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana

**INDICADOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR**

Origen en la IMR: F1501  
Dimensión del Indicador: EFICACIA  
Definición del Indicador: PROMEDIO DE AÑOS QUE VIVE EL HOMBRE Y LA MUJER EN MÉXICO. La esperanza de vida al nacer indica la cantidad de años que vivirá un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante.  
Formato: Total de años vividos / Supervivientes de la edad  
Desagregación Geográfica: Estatal  
Nombre del Indicador: Esperanza de Vida  
Tipo del Indicador: ESTRATEGICO  
Tipo de valor de la Meta: ABSOLUTO  
Unidad de Medida: 652 Año  
Frecuencia de Medición: Anual

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad: ENFOQUE DE GENERO  
Hombre: 441276 Mujer: 458655 Total: 899931

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Demuestra de una manera precisa el porcentaje de familias que acuden a los servicios de salud en cumplimiento a su corresponsabilidad
RELEVANCIA	CUMPLE	Relacionado con las reglas de operación en el Componente Salud, importante para la toma de decisiones
ECONOMIA	CUMPLE	Hay disponibilidad de la información a un costo razonable
MONITOREABLE	CUMPLE	Se puede verificar en el sistema de información de la dependencia
ADECUADO	CUMPLE	Es una referencia acerca de la atención en salud que se otorga directamente a las familias beneficiarias
APORTE MARGINAL	CUMPLE	Existe otro indicador que mide al resumen narrativo

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

A partir del año 1950

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre: Braulio Heriberto Apellido Paterno: Pali Apellido Materno: Lira  
Área: Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche Puesto: Director General del REPSS en Campeche Correo Electrónico: seguropopular.campeche@gmail.com  
Teléfono: 9818112901 Lado: 961 Extensión: 101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Meta Acumulable: NO Comportamiento del Indicador: ASCENDENTE Factibilidad de la Meta: MEDIA  
Justificación de la factibilidad: La esperanza de vida al nacer indica la cantidad de años que vivirá un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante

**LÍNEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
2014	75.2	75.2	8	Enero - Diciembre

JUSTIFICACION LINEA BASE Es un indicador de CONAPO

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor: ABSOLUTO  
Umbral Verde: Mayor a 74.9 Umbral Amarillo: De 74.7 a 74.9 Umbral Rojo: Menor de 74.7



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:25:13 p.m.

META SEXENAL				
AÑO	Indicador (Relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
2021	0	0	0	No aplica

METAS CICLO PRESUPUESTARIO				
Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
Periodo 1	75.4	75.4	0	Enero-Diciembre

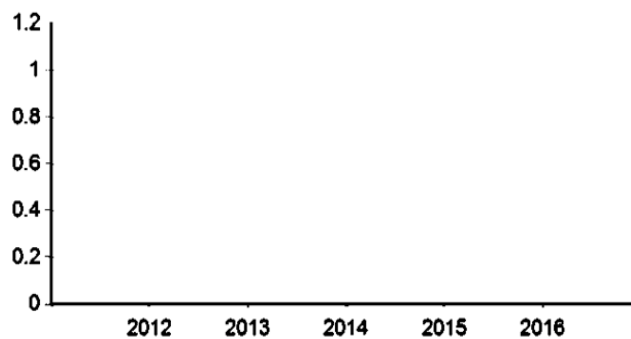
CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES	
Número de variables:	1
Nombre	Descripción de la Variable
Total de Años vividos/Supervivientes de la edad	Es la relación del total de años vividos entre los supervivientes de la edad
Medios de Verificación	Unidad de Medida
Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche <a href="http://inegi.org.mx">http://inegi.org.mx</a>	Año
Desagregación Geográfica	Frecuencia
Estatal	Anual
Método de Recopilación de Datos	Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta al Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche <a href="http://inegi.org.mx">http://inegi.org.mx</a>	Anual

REFERENCIAS ADICIONALES	
Referencia Nacional y/o Internacional:	Banco Mundial <a href="http://bancomundial.org">http://bancomundial.org</a> ; Instituto de Estadística y Geografía (INEGI) <a href="http://www.inegi.org.mx">http://www.inegi.org.mx</a> ; Consejo Nacional de Población (CONAPO) <a href="http://www.conapo.gob.mx">http://www.conapo.gob.mx</a>
Comentario Técnico:	Para calcular este dato se utiliza la esperanza de vida, que se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer. Una esperanza de vida alta indica un mejor desarrollo económico y social en la población. Este indicador se reportará en el cuarto trimestre.

Ciclo	Valor	Periodo
2012	74.9	Enero-Diciembre 2012
2013	75	Enero-Diciembre 2013
2014	75.1	Enero-Diciembre 2014
2015	75.2	Enero-Diciembre 2015
2016	75.4	Enero-Diciembre 2016

**SERIE ESTADISTICA**

**Serie Estadística del Indicador**





**EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL  
PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD  
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019**



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3  
13/09/2018 01:25:13 p. m.



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:25:46 p. m.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo: 28 Organismos Públicos Descentralizados  
Unidad Responsable del PP: 28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)  
Denominación de PP: 066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial: 03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD  
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial: AMPLIACION DE LA COBERTURA Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD  
Estrategia del Programa Sectorial: AFILIACION Y REAFILIACION Identificar a la población susceptible de afiliación en los 11 municipios de la entidad, para incorporarles al Sistema. Así como proporcionarles en forma precisa la información respecto de los beneficios que reciben por su calidad de afiliados al Sistema, (seguro popular). Afiliar a la población en los Municipios de la entidad que aún no cuenta con los beneficios del programa (Seguro Popular) a través de brigadas e integrar los expedientes de cada familia de acuerdo con las disposiciones en la materia.  
Línea de Acción del Programa Sectorial: PROMOCION: Realizar actividades para promocionar la afiliación y reafiliación en la población de las localidades susceptibles a incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular); entrevistando a las autoridades municipales para facilitar las acciones.

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo: Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana

**INDICADOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR**

Orden en la MIR: F1602 Nombre del Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud  
Dimensión del Indicador: EFICACIA Tipo del Indicador: ESTRATEGICO  
Definición del Indicador: Situación en que se encuentran las personas cuando no cuentan con adquisición o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular y las instituciones públicas de seguridad social. Tener servicios médicos privados se considera como no carencia Tipo de valor de la Meta: RELATIVO  
Formule: (Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población del Estado de Campeche) x100 Unidad de Medida: 489 Por ciento  
Desagregación Geográfica: ESTATAL Frecuencia de Medición: BIANUAL

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad: ENFOQUE DE GENERO

Hombre: 458655 Mujer: 441276 Total: 899931

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Es fácilmente comprensible
RELEVANCIA	CUMPLE	Expresa elementos significativos de los avances y objetivos
ECONOMIA	CUMPLE	Hay disponibilidad de la información a un costo razonable
MONITOREABLE	CUMPLE	Se le puede dar seguimiento
ADECUADO	CUMPLE	Suficiente para evaluar el desempeño
APORTE MARGINAL	CUMPLE	Existe otro indicador que mide al resumen narrativo

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

2010-2012-2014

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre: Braulio Henberlo Apellido Paterno: Pali Apellido Materno: Lira  
Área: Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche Puesto: Director General del REPSS en Campeche Correo Electrónico: seguropopular.campeche@gmail.com  
Teléfono: 9818112901 Leda: 981 Extensión: 101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Meta Acumulable: NO Comportamiento del Indicador: DESCENDENTE Factibilidad de la Meta: ALTA  
Justificación de la factibilidad: No Aplica

**LÍNEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
2014	12.5	112112	842100	2012-2014

JUSTIFICACION LINEA BASE: No aplica

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor: PORCENTUAL  
Umbral Verde: Menor a 18.2 Umbral Amarillo: 18.2 a 20 Umbral Rojo: Mayor a 20





SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:25:46 p. m.

META SEXENAL				
AÑO	Indicador (Relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
0	0	0	0	No aplica

METAS CICLO PRESUPUESTARIO				
Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
Periodo 1	12.5	112491	899931	Enero- Diciembre

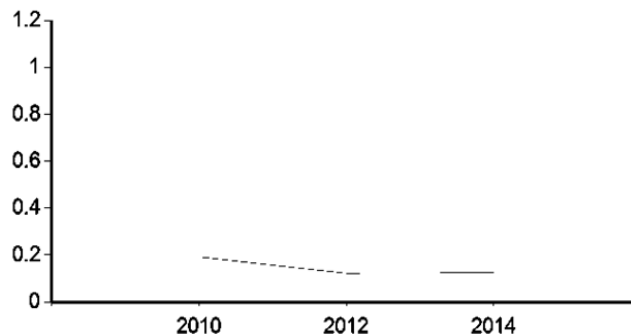
CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES	
<b>Número de variables:</b>	2
<b>Variable 1:</b>	
Nombre	Descripción de la Variable
Numero de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud	Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud
Medios de Verificación	Unidad de Medida
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL <a href="http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx">http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx</a>	Persona
Desagregación Geográfica	Frecuencia
Estatal	Bianual
Metodo de Recopilación de Datos	Fecha de disponibilidad de la Información
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL <a href="http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx">http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx</a>	Bianual
<b>Variable 2:</b>	
Nombre	Descripción de la Variable
Total de Población del Estado de Campeche	Total de Población del Estado de Campeche
Medios de Verificación	Unidad de Medida
<a href="http://www.inegi.org.mx/">http://www.inegi.org.mx/</a>	Persona
Desagregación Geográfica	Frecuencia
Estatal	Quinquenal
Metodo de Recopilación de Datos	Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta de página de internet del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)	Quinquenal

REFERENCIAS ADICIONALES	
<b>Referencia Nacional y/o Internacional:</b>	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) <a href="http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx">http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx</a>
<b>Comentario Técnico:</b>	Una persona tiene carencia por acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los preste incluyendo el Seguro Popular y las instituciones de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, PEMEX, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados. Este indicador se reportará en el cuarto trimestre.

Ciclo	Valor	Periodo
2010	19.2	Enero 2009- Diciembre 2010
2012	12.2	Enero 2011- Diciembre 2012
2014	12.5	Enero 2013- Diciembre 2014

SERIE ESTADISTICA

Serie Estadística del Indicador





**EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL  
PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD  
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019**



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3  
13/09/2018 01:25:46 p. m.



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:26:39 p. m.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo: 28 Organismos Públicos Descentralizados  
Unidad Responsable del PP: 28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)  
Denominación de PP: 066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial: 03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD  
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial: Ampliación de la cobertura y Mejoramiento de la calidad  
Estrategia del Programa Sectorial: GESTIÓN DE SERVICIOS: Ampliar y fortalecer la red de prestadores de servicios de salud del Sistema de Protección Social en Salud "Seguro Popular" en la entidad.  
Línea de Acción del Programa Sectorial: Asegurar la portabilidad del Sistema de Protección Social en Salud "Seguro Popular", para hacer efectiva la tutela de derechos de la población afiliada.

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo: Acceso efectivo y con calidad a los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud otorgado a los beneficiarios del Seguro Popular

**INDICADOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR**

Orden en la MIR: C3317  
Dimensión del Indicador: EFICACIA  
Definición del Indicador: Indica el porcentaje de personas que tuvieron servicio médico en el periodo  
Formula: Número de consultas en el periodo / Total de personas afiliadas en el periodo  
Desagregación Geográfica: Estatal  
Nombre del Indicador: Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del Seguro Popular  
Tipo del Indicador: GESTIÓN  
Tipo de valor de la Meta: RELATIVO  
Unidad de Medida: Persona  
Frecuencia de Medición: Trimestral

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad: NO APLICA  
Hombre: 0 Mujer: 0 Total: 0

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Demuestra de una manera precisa el porcentaje de familias que acuden a los servicios de salud en cumplimiento a su corresponsabilidad.
RELEVANCIA	CUMPLE	Relacionado con las reglas de operación en el Componente Salud, importante para la toma de decisiones.
ECONOMIA	CUMPLE	Hay disponibilidad de la información a un costo razonable.
MONITOREABLE	CUMPLE	Se puede verificar en el sistema de información de la dependencia.
ADECUADO	CUMPLE	Es una referencia acerca de la atención en salud que se otorga directamente a las familias beneficiarias.
APORTE MARGINAL	NO APLICA	No aplica

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

2016 - 2017

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre: Francisco Daniel  
Área: Régimen Estatal de Protección Social en Salud  
Teléfono: 9811271395  
Apellido Paterno: Barreda  
Puesto: Director General  
Lada: 981  
Apellido Materno: Puga  
Correo Electrónico: daniel.barreda@hotmail.com  
Extensión: 101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Meta Acumulable: NO  
Comportamiento del Indicador: REGULAR  
Factibilidad de la Meta: ALTA  
Justificación de la factibilidad: Como parte de la afiliación se realiza una consulta como mínimo para crear el expediente clínico

**LINEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
2017	100	33499	33499	Enero - Diciembre
JUSTIFICACION LINEA BASE				No aplica

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor: PORCENTUAL  
Umbral Verde: 85 - 100  
Umbral Amarillo: 75 - 84  
Umbral Rojo: Menos de 75



**META SEXENAL**

AÑO	Indicador (Relativo)	Valor		Periodo al que corresponde
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	el valor
0	0	0	0	No aplica

**METAS CICLO PRESUPUESTARIO**

Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor		Periodo al que corresponde
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	el valor
Periodo 1	100	8375	8375	Enero - Marzo
Periodo 2	100	8375	8375	Abril - Junio
Periodo 3	100	8375	8375	Julio - Septiembre
Periodo 4	100	8374	8374	Octubre - Diciembre

**CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES**

Número de variables:		2
<b>Nombre</b>		Descripción de la Variable
Numero de Consultas en el Periodo		Numero de Consultas de las Personas Afiliadas
<b>Medios de Verificación</b>		Unidad de Medida
Sistema de Información en Salud (SIS)		Consulta
<b>Desagregación Geográfica</b>		Frecuencia
Estatal		Trimestral
<b>Método de Recopilación de Datos</b>		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del Sistema de Administración del Padrón del Sistema de Protección Social en Salud		20 días posteriores al término del trimestre
<b>Nombre</b>		Descripción de la Variable
Total de Personas Afiliadas en el Periodo		Total de Personas Atendidas
<b>Medios de Verificación</b>		Unidad de Medida
Sistema de Información en Salud (SIS)		Persona
<b>Desagregación Geográfica</b>		Frecuencia
Estatal		Trimestral
<b>Método de Recopilación de Datos</b>		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del Sistema de Administración del Padrón del Sistema de Protección Social en Salud		20 días posteriores al término del trimestre

**REFERENCIAS ADICIONALES**

Referencia Nacional y/o Internacional:	No aplica
Comentario Técnico:	No aplica

**SERIE ESTADISTICA**

Ciclo	Valor	Periodo
2016	100	Enero - Diciembre
2017	100	Enero - Diciembre

**SERIE ESTADISTICA**



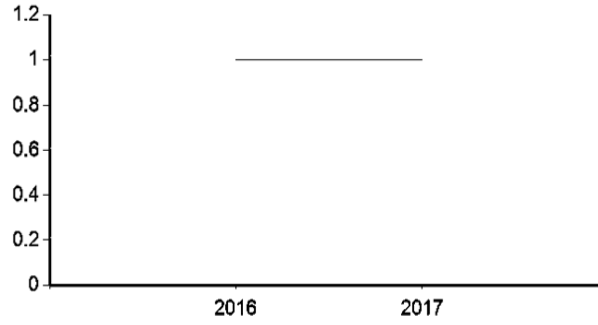
SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3

13/09/2018 01:26:39 p. m.

**Serie Estadística del Indicador**





**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo:	28 Organismos Públicos Descentralizados
Unidad Responsable del PP:	28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)
Denominación de PP:	066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial:	03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial:	Ampliación de la Cobertura y Mejoramiento de la Calidad
Estrategia del Programa Sectorial:	Gestión de Servicios: Ampliar y Fortalecer la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Sistema de Protección Social en Salud "Seguro Popular" en la Entidad
Línea de Acción del Programa Sectorial:	Asegurar la Portabilidad del Sistema de Protección Social en Salud "Seguro Popular" para hacer Efectiva la Tutela de Derechos de la Población Afiliada

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo:	Revisar la eficiencia en la radicación de recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
--------------------	--

**INDICADOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR**

Orden en la MIR:	C3317.A3332	Nombre del Indicador:	Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
Dimensión del Indicador:	EFICIENCIA	Tipo del Indicador:	GESTION
Definición del Indicador:	Revisar la Eficiencia en la Radicación de Recursos del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos	Tipo de valor de la Meta:	RELATIVO
Formule:	(Número de casos pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos dentro del tiempo promedio de pago / Número total de casos pagados) x100	Unidad de Medida:	Por ciento
Desagregación Geográfica:	Estatal	Frecuencia de Medición:	Trimestral

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad:	ENFOQUE DE GENERO				
Hombre:	750	Mujer:	750	Total:	1500

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Demuestra de una Manera Precisa el Porcentaje de Familia que Acude a los Servicios de Salud en Cumplimiento a su Responsabilidad
RELEVANCIA	CUMPLE	Relacionado con las Reglas de Operación en el Componente de Salud, Importante para la Toma de Decisiones
ECONOMIA	CUMPLE	Hay Disponibilidad de la Información a un Costo Razonable
MONITOREABLE	CUMPLE	Se Puede Verificar en el Sistema de Información de la Dependencia
ADECUADO	CUMPLE	Es una Referencia Acerca de la Atención en Salud que se Otorga Directamente a las Familias Beneficarias
APORTE MARGINAL	NO APLICA	No aplica

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

2017

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre:	Francisco Daniel	Apellido Paterno:	Barreda	Apellido Materno:	Puga
Área:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud	Puesto:	Director General	Correo Electrónico:	daniel.barreda@hotmail.com
Teléfono:	9811271395	Lado:	981	Extensión:	101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Meta Acumulable:	NO	Comportamiento del Indicador:	REGULAR	Factibilidad de la Meta:	ALTA
------------------	----	-------------------------------	---------	--------------------------	------

Justificación de la factibilidad:

**LÍNEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
2017	87.4	1311	1500	Enero - Diciembre
JUSTIFICACION LINEA BASE				No aplica

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor:	PORCENTUAL				
Umbral Verde:	80 - 100	Umbral Amarillo:	61 - 79	Umbral Rojo:	0 - 60



**META SEXENAL**

AÑO	Indicador (Relativo)	Valor		Periodo al que corresponde el valor
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	
0	0	0	0	0

**METAS CICLO PRESUPUESTARIO**

Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor		Periodo al que corresponde el valor
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	
Periodo 1	0	0	0	Enero - Marzo
Periodo 2	100	500	500	Abril - Junio
Periodo 3	100	500	500	Julio - Septiembre
Periodo 4	100	500	500	Octubre - Diciembre

**CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES**

Número de variables:		2
Nombre	Descripción de la Variable	
Numero de Casos Pagados del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos dentro del Tiempo Promedio de Pago	Revisar la Eficiencia en la Radicación de Recursos del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos dentro del Tiempo Promedio de Pago	
Medios de Verificación	Unidad de Medida	
Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos	Por ciento	
Desagregación Geográfica	Frecuencia	
Estatal	Trimestral	
Método de Recopilación de Datos	Fecha de disponibilidad de la Información	
Consulta al Sistema de Administración del Padrón del Sistema de Protección Social en Salud Anexo II del Acuerdo de Coordinación Federación - Estado	Enero del Siguiete Ejercicio al que Corresponda	
Nombre	Descripción de la Variable	
Numero Total de Casos Pagados	Revisar la Eficiencia en la Radicación de Recursos del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.	
Medios de Verificación	Unidad de Medida	
Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos	Por ciento	
Desagregación Geográfica	Frecuencia	
Estatal	Trimestral	
Método de Recopilación de Datos	Fecha de disponibilidad de la Información	
Consulta al Sistema de Administración del Padrón del Sistema de Protección Social en Salud Anexo II del Acuerdo de Coordinación Federación - Estado	Enero del Siguiete Ejercicio al que Corresponda	

**REFERENCIAS ADICIONALES**

Referencia Nacional y/o Internacional:	No aplica
Comentario Técnico:	No aplica

**SERIE ESTADÍSTICA**

Ciclo	Valor	Periodo
2017	87.4	Enero - Diciembre

**SERIE ESTADÍSTICA**



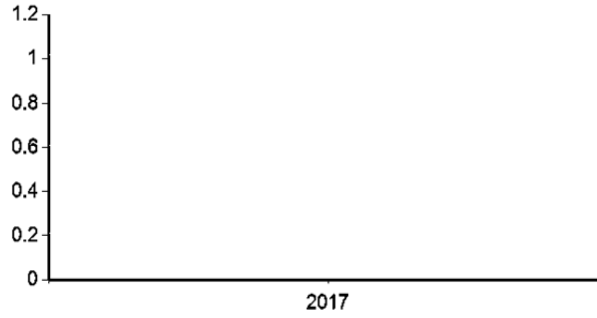
SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3

13/09/2018 01:27:10 p. m.

**Serie Estadística del Indicador**







SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:27:43 p. m.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo: 28 Organismos Públicos Descentralizados  
Unidad Responsable del PP: 28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)  
Denominación de PP: 066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial: 03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD  
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial: Ampliación de la Cobertura y Mejoramiento de la Calidad  
Estrategia del Programa Sectorial: AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN: Identificar a la población susceptible de afiliación en los 11 municipios de la entidad, para incorporarlos al Sistema. Así como proporcionarles en forma precisa la información respecto de los beneficios que reciben por su calidad de afiliados al Sistema, (seguro popular). Afiliar a la población en los Municipios de la entidad que aún no cuenta con los beneficios del programa (Seguro Popular) a través de brigadas e integrar los expedientes de cada familia de acuerdo con las disposiciones en la materia.  
Línea de Acción del Programa Sectorial: AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN: Llevar a cabo la afiliación y reafluación de la población susceptible, a través de los módulos de Afiliación y Orientación, ubicados en los Hospitales Generales, Comunitarios y Centros de salud de mayor concentración; así como a través de brigadas móviles que recorren la geografía estatal; otorgándoles a los beneficiarios una póliza de afiliación, la cual le garantiza la vigencia de sus derechos en el Sistema de Protección Social en Salud

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo: Incorporación de personas al Seguro Popular

**INDICADOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR**

Orden en la MIR: C3317.A3336  
Dimensión del Indicador: EFICACIA  
Definición del Indicador: Se refiere al total de personas que cuentan con los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud, los cuales se reafiliaran  
Formula: (Personas reafiliadas en el periodo / Personas programadas para reafiliar en el periodo) x100  
Desagregación Geográfica: Estatal  
Nombre del Indicador: Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo  
Tipo del Indicador: GESTION  
Tipo de valor de la Meta: RELATIVO  
Unidad de Medida: Por ciento  
Frecuencia de Medición: Mensual

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad: ENFOQUE DE GENERO  
Hombre: 69613 Mujer: 79073 Total: 148686

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Demuestra de una manera precisa el porcentaje de familias que acuden a los servicios de salud en cumplimiento a su corresponsabilidad.
RELEVANCIA	CUMPLE	Relacionado con las reglas de operación en el Componente Salud, importante para la toma de decisiones.
ECONOMIA	CUMPLE	Hay disponibilidad de la información a un costo razonable.
MONITOREABLE	CUMPLE	Se puede verificar en el sistema de información de la dependencia.
ADECUADO	CUMPLE	Es una referencia acerca de la atención en salud que se otorga directamente a las familias beneficiarias.
APORTE MARGINAL	NO APLICA	No aplica

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

2004 - 2017

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre: Francisco Daniel  
Área: Régimen Estatal de Protección Social en Salud  
Telefono: 9811271395  
Apellido Paterno: Barreda  
Puesto: Director General  
Lada: 981  
Apellido Materno: Puga  
Correo Electrónico: daniel.barreda@hotmail.com  
Extensión: 101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Meta Acumulable: NO  
Justificación de la factibilidad: No aplica  
Comportamiento del Indicador: REGULAR  
Factibilidad de la Meta: ALTA

**LINEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Período al que corresponde el valor
2017	100	148686	148686	Enero - Diciembre
JUSTIFICACION LINEA BASE				No aplica

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor: PORCENTUAL  
Umbral Verde: 75 - 115  
Umbral Amarillo: 65 - 74 y 116 - 120  
Umbral Rojo: 0 - 64 y Mayor de 120



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:27:43 p. m.

**META SEXENAL**

AÑO	Indicador (Relativo)	Valor		Periodo al que corresponde
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	el valor
0	0	0	0	No aplica

**METAS CICLO PRESUPUESTARIO**

Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor		Periodo al que corresponde
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	el valor
Periodo 1	100	10338	10388	Enero
Periodo 2	100	10339	10339	Febrero
Periodo 3	100	10339	10339	Marzo
Periodo 4	100	11481	11481	Abril
Periodo 5	100	11481	11481	Mayo
Periodo 6	100	11482	11482	Junio
Periodo 7	100	14254	14254	Julio
Periodo 8	100	14255	14255	Agosto
Periodo 9	100	14255	14255	Septiembre
Periodo 10	100	13487	13487	Octubre
Periodo 11	100	13487	13487	Noviembre
Periodo 12	100	13488	13488	Diciembre

**CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES**

Número de variables:		2
Nombre		Descripción de la Variable
Personas afiliadas en el periodo		Personas reafileadas en el periodo
Medios de Verificación		Unidad de Medida
Sistema de Información en Salud		Persona
Desagregación Geográfica		Frecuencia
Estatad		Mensual
Metodo de Recoplación de Datos		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del Sistema de Administración del Padron del Sistema de Protección Social en Salud		30 días posteriores al cierre de la información
Nombre		Descripción de la Variable
Personas programadas para reafilear en el periodo		Personas nuevas programadas
Medios de Verificación		Unidad de Medida
Sistema de Información en Salud		Persona
Desagregación Geográfica		Frecuencia
Estatad		Mensual
Metodo de Recoplación de Datos		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del Sistema de Administración del Padron del Sistema de Protección Social en Salud		60 días posteriores al cierre de la información

**REFERENCIAS ADICIONALES**

Referencia Nacional y/o Internacional:	No aplica
Comentario Técnico:	No aplica

**SERIE ESTADISTICA**

Ciclo	Valor	Periodo
2016	68	Enero - Diciembre
2017	100	Enero - Diciembre

**SERIE ESTADISTICA**



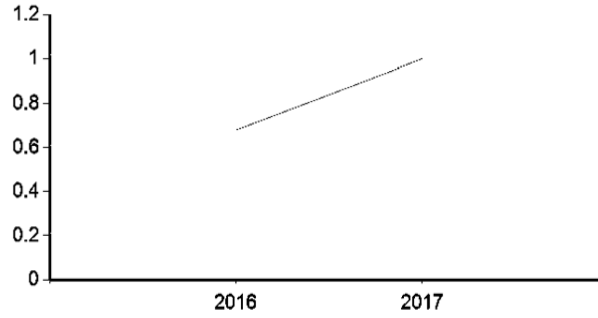
SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3

13/09/2018 01:27:43 p. m.

**Serie Estadística del Indicador**





**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo:	28 Organismos Públicos Descentralizados
Unidad Responsable del PP:	28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)
Denominación de PP:	066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial:	03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial:	Ampliación de la Cobertura y Mejoramiento de la Calidad
Estrategia del Programa Sectorial:	AFLIACION Y REAFILIACION: Identificar a la población susceptible de afiliación en los 11 municipios de la entidad, para incorporarlos al Sistema. Así como proporcionarles en forma precisa la información respecto de los beneficios que reciben por su calidad de afiliados al Sistema, (seguro popular). Afiliar a la población en los Municipios de la entidad que aún no cuenta con los beneficios del programa (Seguro Popular) a través de brigadas e integrar los expedientes de cada familia de acuerdo con las disposiciones en la materia.
Línea de Acción del Programa Sectorial:	AFLIACION Y REAFILIACION: Llevar a cabo la afiliación y reafliliación de la población susceptible, a través de los módulos de Afiliación y Orientación, ubicados en los Hospitales Generales, Comunitarios y Centros de salud de mayor concentración; así como a través de brigadas móviles que recorren la geografía estatal; otorgándoles a los beneficiarios una póliza de afiliación, la cual garantiza la vigencia de sus derechos en el Sistema de Protección Social en Salud.

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo: Incorporación de personas al Seguro Popular

INDICADOR			
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR			
Orden en la MIR:	C3317.A3348	Nombre del Indicador:	Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo
Dimensión del Indicador:	EFICACIA	Tipo del Indicador:	GESTION
Definición del Indicador:	Indica el Porcentaje de Personas Incorporadas al Programa	Tipo de valor de la Meta:	RELATIVO
Formula:	(Personas afiliadas en el periodo / Personas programadas para afiliar en el periodo) x100	Unidad de Medida:	Por ciento
Desagregación Geográfica:	Estatal	Frecuencia de Medición:	Mensual

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad:	NO APLICA
Nombre:	0 Mujer: 0 Total: 0

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Es una referencia acerca de la atención en salud que se otorga directamente a las familias beneficiarias
RELEVANCIA	CUMPLE	Relacionado con las reglas de operación en el Componente Salud, importante para la toma de decisiones.
ECONOMIA	CUMPLE	Hay disponibilidad de la información a un costo razonable.
MONITOREABLE	CUMPLE	Se puede verificar en el sistema de información de la dependencia.
ADECUADO	CUMPLE	Es una referencia acerca de la atención en salud que se otorga directamente a las familias beneficiarias.
APORTE MARGINAL	NO APLICA	No aplica

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

2016 - 2017

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre:	Francisco Daniel	Apellido Paterno:	Barreda	Apellido Materno:	Puga
Área:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud	Puesto:	Director General	Correo Electrónico:	daniel.barreda@hotmail.com
Teléfono:	9811271375	Lada:	981	Extensión:	101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Meta Acumulable:	NO	Comportamiento del Indicador:	REGULAR	Factibilidad de la Meta:	ALTA
Justificación de la factibilidad:	No aplica				

**LINEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
2017	100	25777	25777	Enero - Diciembre
JUSTIFICACIÓN LINEA BASE				
No aplica				

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor:	PORCENTUAL				
Umbral Verde:	75 - 115	Umbral Amarillo:	65 - 74 y de 116 - 120	Umbral Rojo:	0 - 64 y Mayor a 120



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:28:24 p. m.

**META SEXENAL**

AÑO	Indicador (Relativo)	Valor		Periodo al que corresponde
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	el valor
0	0	0	0	0

**METAS CICLO PRESUPUESTARIO**

Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor		Periodo al que corresponde
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	el valor
Periodo 1	100	1666	1666	Enero
Periodo 2	100	1667	1667	Febrero
Periodo 3	100	1667	1667	Marzo
Periodo 4	100	1666	1666	Abril
Periodo 5	100	1667	1667	Mayo
Periodo 6	100	1667	1667	Junio
Periodo 7	100	1666	1666	Julio
Periodo 8	100	1667	1667	Agosto
Periodo 9	100	1667	1667	Septiembre
Periodo 10	100	1666	1666	Octubre
Periodo 11	100	1667	1667	Noviembre
Periodo 12	100	1667	1667	Diciembre

**CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES**

Número de variables:	2
<b>Nombre</b>	Descripción de la Variable
Personas afiliadas en el periodo	Personas afiliadas en el periodo
<b>Medios de Verificación</b>	Unidad de Medida
Sistema de Información en Salud (SIS)	Persona
<b>Desagregación Geográfica</b>	Frecuencia
Estatal	Mensual
<b>Metodo de Recopilación de Datos</b>	Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del Sistema de Administración del Padron del Sistema de Protección Social en Salud	30 días posteriores al cierre de la información
<b>Nombre</b>	Descripción de la Variable
Personas programadas para afiliarse en el periodo	Personas para afiliarse
<b>Medios de Verificación</b>	Unidad de Medida
Sistema de Información en Salud (SIS)	Persona
<b>Desagregación Geográfica</b>	Frecuencia
Estatal	Mensual
<b>Metodo de Recopilación de Datos</b>	Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del Sistema de Administración del Padron del Sistema de Protección Social en Salud	60 días posteriores al cierre de la información

**REFERENCIAS ADICIONALES**

Referencia Nacional y/o Internacional:	No aplica
Comentario Técnico:	No aplica

**SERIE ESTADÍSTICA**

Ciclo	Valor	Periodo
2016	128	Enero - Diciembre
2017	100	Enero - Diciembre

**SERIE ESTADÍSTICA**



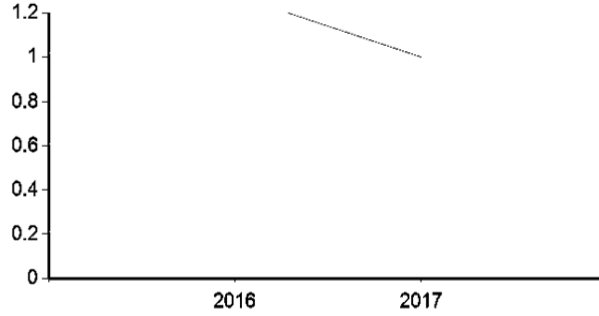
SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3

13/09/2018 01:28:24 p. m.

**Serie Estadística del Indicador**





**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo:	28 Organismos Públicos Descentralizados
Unidad Responsable del PP:	28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPS)
Denominación de PP:	066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial:	03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial:	Lograr que las acciones del gobierno contribuyan a la equidad entre hombres y mujeres
Estrategia del Programa Sectorial:	Confeccionar un presupuesto público con perspectiva de género.
Línea de Acción del Programa Sectorial:	Institucionalizar las políticas de equidad de género y propiciar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, en todos los ámbitos de la actuación del gobierno.

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo: Acciones para la igualdad entre mujeres y hombres

**INDICADOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR**

Orden en la MIR:	C3317_A3358	Nombre del Indicador:	Porcentaje de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres
Dimensión del Indicador:	EFICACIA	Tipo del Indicador:	GESTION
Definición del Indicador:	Conferencias, pláticas, taller, etc. sobre la Situación en que se encuentran las personas cuando son sectionadas por la sociedad por cuestión de género.	Tipo de valor de la Meta:	RELATIVO
Formula:	(Número de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres realizadas / Número de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres programadas) x100	Unidad de Medida:	Por ciento
Desagregación Geográfica:	Estatal	Frecuencia de Medición:	Trimestral

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad:	ENFOQUE DE GENERO				
Hombre:	50	Mujer:	50	Total:	100

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Es fácil de comprender y entender
RELEVANCIA	CUMPLE	Expresa elementos significativos de los avances y objetivos
ECONOMIA	CUMPLE	Hay disponibilidad de la información a un costo razonable
MONITOREABLE	CUMPLE	Se le puede dar seguimiento
ADECUADO	CUMPLE	Suficiente para evaluar el desempeño
APORTE MARGINAL	CUMPLE	Existe otro indicador que mide el resumen narrativo.

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

2017

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre:	Francisco Daniel	Apellido Paterno:	Barreda	Apellido Materno:	Puga
Área:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud	Puesto:	Director General	Correo Electrónico:	daniel.barreda@hotmail.com
Teléfono:	9811271395	Lada:	981	Extensión:	101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Meta Acumulable:	NO	Comportamiento del Indicador:	REGULAR	Factibilidad de la Meta:	ALTA
Justificación de la factibilidad:	No aplica				

**LINEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
0	100	1	1	Enero - Diciembre
JUSTIFICACION LINEA BASE: No aplica				

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor:	PORCENTUAL				
Umbral Verde:	100 - 200	Umbral Amarillo:	No aplica	Umbral Rojo:	0 o Mayor a 200

**META SEXENAL**

AÑO	Indicador (Relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
0	0	0	0	0



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:29:01 p. m.

**METAS CICLO PRESUPUESTARIO**

Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor		Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
		Numerador (Absoluto)	Denominador		
Periodo 1	0	0	0	0	No aplica
Periodo 2	0	0	0	0	No aplica
Periodo 3	100	1	1	1	Julio - Septiembre
Periodo 4	0	0	0	0	No aplica

**CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES**

Número de variables:		2
Nombre		Descripción de la Variable
Número de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres realizadas		Número de acciones realizadas en pro de la igualdad entre mujeres y hombres
Medios de Verificación		Unidad de Medida
Listas de asistencia, reportes internos, constancias		Acción
Desagregación Geográfica		Frecuencia
Estatal		Trimestral
Método de Recopilación de Datos		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta de expedientes internos		15 días posteriores al término del Trimestre
Nombre		Descripción de la Variable
Número de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres programadas		Son las acciones para la igualdad entre mujeres y hombres programadas
Medios de Verificación		Unidad de Medida
Programa Operativo Anual		Acción
Desagregación Geográfica		Frecuencia
Estatal		Anual
Método de Recopilación de Datos		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del POA		Primeros 30 días del ejercicio fiscal actual

**REFERENCIAS ADICIONALES**

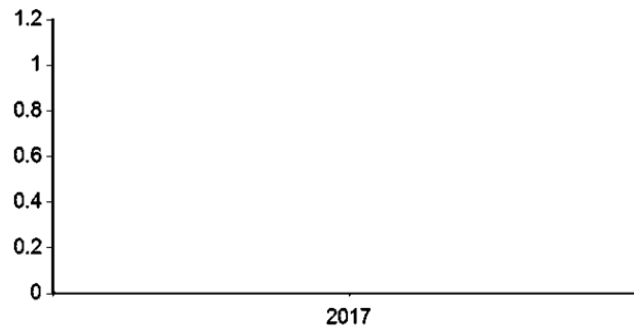
Referencia Nacional y/o Internacional:	No aplica
Comentario Técnico:	No aplica

**SERIE ESTADÍSTICA**

Ciclo	Valor	Periodo
2017	100	Enero - Diciembre

**SERIE ESTADÍSTICA**

**Serie Estadística del Indicador**







**EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL  
PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD  
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019**



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3  
13/09/2018 01:29:01 p. m.



**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)**

Ramo Administrativo: 28 Organismos Públicos Descentralizados  
Unidad Responsable del PP: 28 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche (REPSS)  
Denominación de PP: 066 Seguro Popular

**ALINEACIÓN AL PROGRAMA SECTORIAL**

Nombre del Programa Sectorial: 03 PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD  
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial: Garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas o grupos que encuentren en vulnerabilidad  
Estrategia del Programa Sectorial: Grupos en situación de vulnerabilidad  
Línea de Acción del Programa Sectorial: Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Resumen Narrativo: Actividades en beneficio de las personas con discapacidad

**INDICADOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR**

Orden en la MIR:	C3317.A3364	Nombre del Indicador:	Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad
Dimensión del Indicador:	EFICACIA	Tipo del Indicador:	GESTION
Definición del Indicador:	Situación en que se encuentran las personas con discapacidad cuando no cuentan con adquisición o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular y las instituciones públicas de seguridad social. Tener servicios médicos privados se considera como no carencia	Tipo de valor de la Meta:	RELATIVO
Formula:	(Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas / Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas) x100	Unidad de Medida:	Por ciento
Desagregación Geográfica:	Estatal	Frecuencia de Medición:	Trimestral

**TRANSVERSALIDAD**

Enfoque de Transversalidad: CAPACIDADES DIFERENTES  
Hombre: 40290 Mujer: 38195 Total: 78485

**CARACTERÍSTICA DEL INDICADOR**

CARACTERÍSTICA	CALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
CLARIDAD	CUMPLE	Es fácil de comprender y entender
RELEVANCIA	CUMPLE	Expresa elementos significativos de los avances y objetivos
ECONOMIA	CUMPLE	Hay disponibilidad de la información a un costo razonable
MONITOREABLE	CUMPLE	Se le puede dar seguimiento
ADECUADO	CUMPLE	Suficiente para evaluar el desempeño
APORTE MARGINAL	CUMPLE	Existe otro indicador que mide al resumen narrativo

**SERIES DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

2017

**CONTACTO DEL INDICADOR**

Nombre:	Francisco Daniel	Apellido Paterno:	Barreda	Apellido Materno:	Puga
Área:	Régimen Estatal de Protección Social En Salud en Campeche	Puesto:	Director General	Correo Electrónico:	daniel.barreda@hotmail.com
Teléfono:	9811271395	Lada:	981	Extensión:	101

**DETERMINACIÓN DE METAS**

Nota Acumulable: NO Comportamiento del Indicador: REGULAR Facilidad de la Meta: ALTA  
Justificación de la factibilidad:

**LINEA BASE**

AÑO	Indicador (relativo)	Valor Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	Periodo al que corresponde el valor
2015	100	78485	78485	Enero - Diciembre
JUSTIFICACION LINEA BASE			No Aplica	

**PARÁMETROS DE SEMAFORIZACIÓN**

Tipo de Valor: PORCENTUAL  
Umbral Verde: Mayor a 80 Umbral Amarillo: 60 - 80 Umbral Rojo: Menor de 60



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



13/09/2018 01:29:44 p. m.

**META SEXENAL**

AÑO	Indicador (Relativo)	Valor		Periodo al que corresponde el valor
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	
0	0	0	0	0

**METAS CICLO PRESUPUESTARIO**

Periodo según frecuencia de medición	Indicador (relativo)	Valor		Periodo al que corresponde el valor
		Numerador (Absoluto)	Denominador (universo de cobertura)	
Periodo 1	100	15475	15475	Enero - Marzo
Periodo 2	100	21078	21078	Abril - Junio
Periodo 3	100	18687	18687	Julio - Septiembre
Periodo 4	100	23245	23245	Octubre - Diciembre

**CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES**

Número de variables:		2
<b>Nombre</b>		Descripción de la Variable
Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas		Se refiere a los servicios brindados a las personas con discapacidad
<b>Medios de Verificación</b>		Unidad de Medida
Sistema de Información en Salud (SIS)		Persona con Discapacidad
Desagregación Geográfica		Frecuencia
Estatal		Anual
<b>Metodo de Recopilación de Datos</b>		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta del Sistema de Información en Salud (SIS)		20 días posteriores al término del trimestre
<b>Nombre</b>		Descripción de la Variable
Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas		Se refiere a los servicios programados a brindar a las personas con discapacidad
<b>Medios de Verificación</b>		Unidad de Medida
Programa Operativo Anual		Persona con Discapacidad
Desagregación Geográfica		Frecuencia
Estatal		Anual
<b>Metodo de Recopilación de Datos</b>		Fecha de disponibilidad de la Información
Consulta de POA		Primeros 30 días del ejercicio actual

**REFERENCIAS ADICIONALES**

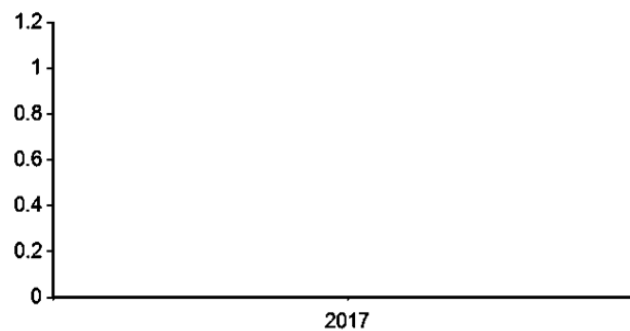
Referencia Nacional y/o Internacional:	No aplica
Comentario Técnico:	No aplica

**SERIE ESTADÍSTICA**

Ciclo	Valor	Periodo
2017	100	Enero - Diciembre

**SERIE ESTADÍSTICA**

Serie Estadística del Indicador





**EVALUACIÓN DE TIPO CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL  
PROGRAMA 066 SEGURO POPULAR DE SALUD  
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2019**



SECRETARÍA DE FINANZAS  
SUBSECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO  
FICHA TÉCNICA 2019



PÁGINA 3/3  
13/09/2018 01:29:44 p. m.

## ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA.

En este anexo, podremos encontrar la justificación de las metas que se fueron establecidas por la entidad, las cuales en este caso debieron presentarse como parte de un estudio para contar con la característica de viabilidad de cumplimiento.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 72. Metas de los Indicadores de Desempeño en sus diferentes Niveles de Objetivo.**

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
<b>Fin</b>	0589 Esperanza de Vida	75.4	Año	N/A	<i>Sí</i>	Aporta información para evaluar el desempeño.	<i>Sí</i>	Elaborado con base a la información generada en forma mensual en las unidades de salud-	
	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	12.5	Por ciento	N/A	<i>Si</i>	Aporta información para evaluar el desempeño.	<i>Si</i>	Elaborado con base a la información generada en forma mensual en las unidades de salud-	

<b>Propósito</b>	0696 Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al seguro popular	17.8	Por ciento	N/A	Sí	Aporta información para evaluar el desempeño.	Sí	Elaborado con base a la información generada en forma mensual en las unidades de salud.	
<b>Componente</b>	0697 Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del seguro Popular	100	Persona	N/A	Sí	Aporta información para evaluar el desempeño.	Sí	Elaborado con base a la información generada en forma mensual en las unidades de salud.	Identificar la meta y la unidad de medida en modo porcentual
<b>Actividad</b>	0698 Cumplimiento del tiempo	100	Por ciento	N/A	Sí	Aporta información para evaluar	Sí	Elaborado con base a la información generada en	

	empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos					el desempeño.		forma mensual en las unidades de salud.	
	0699 Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo	100	Por ciento	N/A	Sí	Aporta información para evaluar el desempeño.	Sí	Elaborado con base a la información generada en forma mensual en las unidades de salud.	
	0700 Porcentaje de cumplimiento de la	100	Por ciento	N/A	Sí	Aporta información para evaluar el desempeño.	Sí	Elaborado con base a la información generada en forma	



	afiliación en el periodo							mensual en las unidades de salud.	
	0200 Porcentaje de acciones para la igualdad entre mujeres y hombres	100	Por ciento	N/A	Sí	Aporta información para evaluar el desempeño.	Sí	Elaborado con base a la información generada en forma mensual en las unidades de salud.	
	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	100	Por ciento	N/A	Sí	Aporta información para evaluar el desempeño.	Sí	Elaborado con base a la información generada en forma mensual en las unidades de salud.	

**La tabla72 muestra los datos correspondientes al análisis de las metas presentadas en las fichas técnicas por cada uno de los indicadores de desempeño. Fuente: Elaboración propia con datos de las Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño del Programa Seguro Popular de Salud en Campeche.**

## ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO.

En concordancia a lo establecido en los Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Tipo Consistencia y Resultados, emitidas por el Consejo Nacional de la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), se anexa una comparación entre programas a nivel estatal del mismo sector para comprar aspectos complementarios o coincidentes con cada uno de los programas para proceder a su análisis de duplicidad de programas con mismo objetivo. Por ello se presenta la Tabla 73

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 73. Programas estatales con complementariedades al programa 066. Seguro Popular de Salud.**

Nombre del programa	Modalidad y clave	Dependencia/entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de Información	¿Coincide con el programa a evaluar?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Seguro Popular	Modalidad S	Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS S)	La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica	La población que carece de seguridad social, no cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica	La población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.	Estado de Campeche	Consejo Nacional de Población (CONAPO)	Si	Si	
Prospera (Programa de Inclusión Social)	Modalidad S	Régimen Estatal de Protección Social en Salud	Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los	Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en	Financieros por los cuales se otorga el: Apoyo aliment	Estado de Campeche	Consejo Nacional de Población (CONAPO)	Si	Si	

		(REPS S)	derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.	periodo de lactancia y todos los integrantes de las familias mayores de 15 años en situación de pobreza extrema	ario, alimentario complementario, para becas educativas, para útiles escolares o paquetes de éstos y para adultos mayores.					
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	Modalidad U	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche	Fortalecer e Integrar las Acciones de Promoción de la Salud, Prevención y Control	La población que no cuenta con empleo	Ejecutar los servicios de salud en beneficio de la población campechana.	Estado de Campeche	Consejo Nacional de Población (CONAPO)	Si	Si	

		che (INDE SALU D)	l de Enfer medad es.	o forma l o no está incor porad a en algún régim en de seguri dad social que inclu ya el acces o a servic ios de salud.						
Acuerd o para el Fortale cimient o de las Accion es	Mod alida d U	Institut o de Servici os Descent ralizado s de Salud Pública del Estado de Campe che (INDE SALU D)	“Fortal ecer e Integra r las Accion es de Promo ción de la Salud, Preven ción y Contro l de Enfer medad es”	No tiene	Recurs os Presup uestario s Federal es e Insumo s Federal es	Esta do de Cam peche	Conse jo Nacio nal de Pobla ción (CON APO)	Si	Si	

## ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.

Como parte del presente anexo, se desglosan las tablas 74 y 75 donde se presenta los aspectos susceptibles de mejora que en su anterior evaluación fueron hallados y sometidos a análisis para tomar decisiones en cuanto a resolver estas observaciones encontradas, divididos para su estudio en específicos e institucionales, cada uno con su desglose inicial y con su formato de porcentaje de avance, determinando un tiempo estimado de término para complementar en un 100% las acciones realizadas y mejora del programa en su conjunto. En caso particular de los hallazgos del programa 066. Seguro Popular de Salud, solo se encuentran las 14 observaciones en el rubro de específico.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 74. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Clasificados como Específicos, derivados de Informes y Evaluaciones Externas. Documento de Trabajo.**

Núm. Consc.	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades	Área Responsable	Fecha de Término	Resultados Esperados	Productos y/o Evidencias
1	Para la revisión y actualización en cuanto a la revisión del problema plasmado en el diagnóstico del programa Seguro Popular de Salud., carecen de plazos establecidos.	Incluir en el MML, las fechas de revisión y actualización del diagnóstico del problema.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal.	31/12/2019	Se encontrarán plasmados las fechas de revisión y actualización del diagnóstico del problema.	Marco Metodológico Lógico.
2	El diagnóstico emitido a través del Marco Metodológico Lógico, por falta mediciones de impacto a la población campechana, no cuenta con los plazos de revisión y actualización.	Incluir en el MML las fechas de revisión y actualización de impacto a la población.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Marco Metodológico Lógico
3	La alineación al plan nacional de desarrollo y plan estatal de desarrollo, así como el programa sectorial de salud del estado, no se encuentra plasmado en un documento oficial.	Incluir en el MML el plan nacional de desarrollo así como el plan estatal de desarrollo.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Marco Metodológico Lógico
4	Se halla inexistente descrito en algún documento oficial, la alineación y vinculación del propósito y finalidad del programa con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015.	Incluir en el MML la alineación y vinculación del propósito y finalidad del programa con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Marco Metodológico Lógico
5	El plazo para revisión y actualización no se muestran estipulados; en cuanto a actualización de número de la población	Incluir en el MML, las fechas de revisión y actualización	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Marco Metodológico Lógico

	afiliada y reafiliada, precisando el método por el cual la población potencial y objetiva es canalizada y analizada.	del número de la población afiliada y reafiliada.	o, Departament o de planeación presupuestal			
6	El nombre del indicador a nivel componente, no se encuentra redactado como resultado en "Consulta a los beneficiarios".	Incluir en la MIR, el nombre del indicador a nivel componente.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamient o, Departament o de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados
7	El nombre del Indicador de Desempeño a nivel Propósito, no está redactado como una situación alcanzada.	Incluir en la MIR, el nombre del indicador de Desempeño a nivel Propósito.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamient o, Departament o de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados
8	El indicador a nivel propósito, no incluye en su redacción a la Población Objetivo, precisando que, aunque este sea comentado en el Resumen Narrativo del mismo, no es posible esclarecerse en el nombre del indicador.	Incluir en la MIR, a la Población Objetivo.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamient o, Departament o de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados
9	El documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal, para obtener un presupuesto modificado y ejercido al final del periodo, no se precisa por parte del ente.	Incluir en la MIR, el documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamient o, Departament o de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados
10	El indicador a nivel propósito, no incluye en su redacción a la Población Objetivo, precisando que, aunque este sea comentado en el Resumen Narrativo del mismo, no es posible	Incluir en la MIR, el documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamient o, Departament o de	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados



	esclarecerse en el nombre del indicador.	de reducción y ampliación presupuestal.	planeación presupuestal			
1 1	El logro del fin no está controlado completamente por los responsables de la entidad, pues como en el propósito, los factores y actores son parte importante del cumplimiento de estos.	Crear métodos para el control del propósito, los factores y actores.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, o, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados
1 2	4 de los 5 indicadores tienen como medio de verificación el SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL PADRÓN en el cual solo puede tener acceso el personal por medio de claves para alimentar y ejecutar reportes.	Se habilitará una sección en el portal de transparencia para el acceso al Sistema de Administración del Padrón.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, o, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados
1 3	La entidad en su año de evaluación no propiciaba la participación ciudadana para las decisiones del ente en favor del programa y su progreso.	Crear plataformas para interactuar con la ciudadanía, así como buzones de quejas.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, o, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Portal de Transparencia
1 4	El documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal, para obtener un presupuesto modificado y ejercido al final del periodo, no se precisa por parte del ente.	Crear un documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal, para obtener un presupuesto modificado y ejercido al final del periodo, no se precisa por parte del ente	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, o, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Reportes financieros

**En la tabla 74 se encuentran desglosado las 14 observaciones encontradas en la evaluación de diseño del programa 066. Seguro Popular de Salud año 2019. Fuente: Anexo B de los aspectos susceptibles de mejora.**

**Tabla 75. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Clasificados como Específicos, derivados de Informes y Evaluaciones Externas. Avance del Documento de Trabajo.**

Núm. Consc.	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades	Área Responsable	Fecha de Término	Resultados Esperados	Productos y/o Evidencias	% Avance	Identificación del documento	Observaciones
1	Para la revisión y actualización en cuanto a la revisión del problema plasmado en el diagnóstico del programa Seguro Popular de Salud., carecen de plazos establecidos.	Incluir en el MML, las fechas de revisión y actualización del diagnóstico del problema.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal.	31/12/2019	Se encontrarán plasmados las fechas de revisión y actualización del diagnóstico del problema.	Marco Metodológico Lógico.	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/2019
2	El diagnóstico emitido a través del Marco Metodológico Lógico, por falta mediciones de impacto a la población campechana, no cuenta con los plazos de revisión y actualización.	Incluir en el MML las fechas de revisión y actualización de impacto a la población.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Marco Metodológico Lógico	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/2019
3	La alineación al plan nacional de desarrollo y plan estatal de desarrollo, así como el programa sectorial de	Incluir en el MML el plan nacional de desarrollo, así como el plan estatal de desarrollo.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financi	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y	Marco Metodológico Lógico	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el

	salud del estado, no se encuentra plasmado en un documento oficial.		amiento, Departamento de planeación presupuestal		actualización				31/12/2019
4	Se halla inexistente descrito en algún documento oficial, la alineación y vinculación del propósito y finalidad del programa con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015.	Incluir en el MML la alineación y vinculación del propósito y finalidad del programa con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Marco Metodológico Lógico	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/2019
5	El plazo para revisión y actualización no se muestran estipulados; en cuanto a actualización de número de la población afiliada y reafiliada, precisando el método por el cual la población potencial y objetiva es canalizada y analizada.	Incluir en el MML, las fechas de revisión y actualización del número de la población afiliada y reafiliada.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Marco Metodológico Lógico	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/2019
6	El nombre del indicador a nivel componente, no se encuentra	Incluir en la MIR, el nombre del indicador a nivel	Dirección de Afiliación y Operación,	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de	Matriz de Indicadores para Resultados	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa

	redactado como resultado en "Consulta a los beneficiarios".	componente.	Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal		revisión y actualización				a salida de funciones para el 31/12/2019
7	El nombre del Indicador de Desempeño a nivel Propósito, no está redactado como una situación alcanzada.	Incluir en la MIR, el nombre del indicador de Desempeño a nivel Propósito.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salida de funciones para el 31/12/2019
8	El indicador a nivel propósito, no incluye en su redacción a la Población Objetivo, precisando que, aunque este sea comentado en el Resumen Narrativo del mismo, no es posible esclarecerse en el nombre del indicador.	Incluir en la MIR, a la Población Objetivo.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salida de funciones para el 31/12/2019
9	El documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y	Incluir en la MIR, el documento en el cual se muestre la existencia	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión	Matriz de Indicadores para Resultados	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salida de

	ampliación presupuestal, para obtener un presupuesto modificado y ejercido al final del periodo, no se precisa por parte del ente.	de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal.	ón de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal		n y actualización				funciones para el 31/12/2019
10	El indicador a nivel propósito, no incluye en su redacción a la Población Objetivo, precisando que, aunque este sea comentado en el Resumen Narrativo del mismo, no es posible esclarecerse en el nombre del indicador.	Incluir en la MIR, el documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/2019
11	El logro del fin no está controlado completamente por los responsables de la entidad, pues como en el propósito, los factores y actores son parte importante del cumplimiento de estos.	Crear métodos para el control del propósito, los factores y actores.	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financiamiento, Departamento de planeación presupuestal	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y actualización	Matriz de Indicadores para Resultados	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/2019
12	4 de los 5 indicadores tienen como medio de verificación el SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL PADRÓN en	Se habilitará una sección en el portal de transparencia para el acceso al Sistema de	Dirección de Afiliación y Operación, Dirección de financi	31/12/2019	Se encontrarán las fechas de revisión y	Matriz de Indicadores para Resultados	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el

	el cual solo puede tener acceso el personal por medio de claves para alimentar y ejecutar reportes.	Administración del Padrón.	amient o, Departamento de planeación presupu estal		actuali zación				31/12/201 9
1 3	La entidad en su año de evaluación no propiciaba la participación ciudadana para las decisiones del ente en favor del programa y su progreso.	Crear plataformas para interactuar con la ciudadanía, así como buzones de quejas.	Direcci ón de Afiliaci ón y Operaci ón, Direcci ón de financi amient o, Departam ento de planeaci ón presupu estal	31/12 /2019	Se encont rarán las fechas de revisió n y actuali zación	Portal de Transpare ncia	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/201 9
1 4	El documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal, para obtener un presupuesto modificado y ejercido al final del periodo, no se precisa por parte del ente.	Crear un documento en el cual se muestre la existencia de los movimient os de reducción y ampliación presupuesta l, para obtener un presupuesto modificado y ejercido al final del periodo, no se precisa por parte del ente	Direcci ón de Afiliaci ón y Operaci ón, Direcci ón de financi amient o, Departam ento de planeaci ón presupu estal	31/12 /2019	Se encont rarán las fechas de revisió n y actuali zación	Reporte s financie ros	70 %	No aplica	Se conservará el porcentaje ya que el programa a salido de funciones para el 31/12/201 9

***En la tabla 75, se adjuntan los porcentajes de avances de las acciones llevadas a cabo para dejar conclusas las observaciones. Fuente: Anexo C de los Aspectos Susceptible de Mejora.***

## ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.

En relación con el anexo anterior y para determinar los resultados de acciones a atender para los aspectos susceptibles de mejora, se presenta este anexo 8 en el que se determina la existencia de los mismos y comprobación documental, misma que asevera la existencia de documentos probatorios y verificatorios, sin embargo, este **NO APLICA, YA QUE NINGUNO DE LOS RESULTADOS SON ABARCADOS EN UN 100% (CIEN POR CIENTO)**

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019



## ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS.

De acuerdo al anexo anterior y no aplicar en su totalidad, se desglosa la siguiente Tabla 76, con los 14 Aspectos Susceptibles de Mejora de la última evaluación asignada al programa 066. Seguro Popular de Salud en Campeche, en donde se detallan las justificaciones de cumplimiento a sus respectivos porcentajes.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 76. Análisis de recomendaciones no atendidas en su totalidad.**

Núm	ASM	% Cumplido	% por Cumplir	Justificación.
1	Para la revisión y actualización en cuanto a la revisión del problema plasmado en el diagnóstico del programa Seguro Popular de Salud., carecen de plazos establecidos.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
2	El diagnóstico emitido a través del Marco Metodológico Lógico, por falta mediciones de impacto a la población campechana, no cuenta	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.

	con los plazos de revisión y actualización.			
3	La alineación al plan nacional de desarrollo y plan estatal de desarrollo, así como el programa sectorial de salud del estado, no se encuentra plasmado en un documento oficial.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
4	Se halla inexistente descrito en algún documento oficial, la alineación y vinculación del propósito y finalidad del programa con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
5	El plazo para revisión y actualización no se muestran estipulados; en cuanto a actualización de número de la población afiliada y reaafiliada, precisando el método por el cual la población potencial y objetiva es canalizada y analizada.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
6	El nombre del indicador a nivel componente, no se encuentra redactado como resultado en "Consulta a los beneficiarios".	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
7	El nombre del Indicador de Desempeño a nivel Propósito, no está redactado como una situación alcanzada.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.

8	El indicador a nivel propósito, no incluye en su redacción a la Población Objetivo, precisando que, aunque este sea comentado en el Resumen Narrativo del mismo, no es posible esclarecerse en el nombre del indicador.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
9	El documento en el cual se muestre la existencia de los movimientos de reducción y ampliación presupuestal, para obtener un presupuesto modificado y ejercido al final del periodo, no se precisa por parte del ente.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
10	Falta del Programa Anual de Trabajo en el cual se plasman diferentes puntos de la presente evaluación, las acciones se llevan a cabo en forma empírica.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
11	El logro del Propósito descrito no está controlado en su totalidad por los responsables del programa Seguro Popular de Salud, ya que existen múltiples factores, así como actores que determinan que esto suceda.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
12	El logro del fin no está controlado completamente por los responsables de la	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.

	entidad, pues como en el propósito, los factores y actores son parte importante del cumplimiento de estos.			
13	4 de los 5 indicadores tienen como medio de verificación el SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL PADRÓN en el cual solo puede tener acceso el personal por medio de claves para alimentar y ejecutar reportes.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.
14	La entidad en su año de evaluación no propiciaba la participación ciudadana para las decisiones del ente en favor del programa y su progreso.	70%	30%	Queda plasmado este porcentaje sin más avance debido al cierre del programa a nivel federal, por mandato oficial.

## ANEXO 10. EVALUACIÓN DE COBERTURA.

Es imprescindible determinar el crecimiento de manera porcentual y reales del crecimiento de la cobertura a lo largo de los años del funcionamiento del programa, por lo tanto, se conforma la Tabla 77 con los números de los últimos 4 años con datos reales para determinar el crecimiento de lo señalado, es importante aclarar que estas cantidades son extraídas de documentos oficiales como lo es el Marco Metodológico Lógico.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 77. Evolución de cobertura del programa durante los últimos 4 años.**

Tipo de población	Unidad de medida	2016	2017	2018	2019
<b>Potencial</b>	Personas	482,607	464,262	445,917	427,572
<b>Objetivo</b>	Personas	148,686	153,932	159,178	164,425
<b>Atendida</b>	Personas	74,343	76,961	79,569	81,459
<b><u>(P.A.*100)</u></b> <b>P.O.</b>		<b>50.00%</b>	<b>49.99%</b>	<b>53.34%</b>	<b>49.54%</b>

## ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.

Los datos con los cuales se conforma el anexo presente, se encuentran filtrado e integrado dentro de la plataforma interna de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, denominada Sistema de Administración del Padrón, el cual es de orden interno, por lo que el acceso a estos datos es delicado, y de acceso privado, por lo que **NO APLICA LA ELABORACIÓN DEL ANEXO PRESENTE.**

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

## ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES.

Pieza importante para el funcionamiento del programa tener configurado los procesos o procedimientos bien delimitados para homogeneizar las acciones que se realizan y sean llevadas a cabo con estricto rigor, involucrando para esto un estudio o análisis de la mejor forma de llevar cada una de las acciones, por lo tanto, se quedan plasmadas los siguientes diagramas visuales para las acciones de los procesos y procedimientos claves del programa 066. Seguro Popular de Salud.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud


**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/1 AFILIACIÓN Y REAFILIACION AL SEGURO POPULAR	Hoja: 1 de 6

#### 1.- OBJETIVO

Establecer una sistemática para controlar la elaboración, codificación, identificación, distribución, modificación y retirada de toda la documentación aplicable dentro del sistema de calidad.

#### 2.- ALCANCE

Se aplica a toda la documentación y registros generados en el establecimiento e implantación del Sistema de Calidad.

#### 3.- RESPONSABILIDADES

Director de Afiliación y Operación es el responsable del procedimiento.


Departamento de Administración del Padrón es el responsable de generar información.

Departamento de Operación es el responsable de generar información.

#### 4.- MARCO JURIDICO

- Ley General de Salud
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social Salud, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de octubre de 2012.
- Reglamento Interior del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS)
- Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud
- Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio nacional a partir del 1 de diciembre de 2006 que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y de la Ciudad de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de febrero de 2007.
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el régimen no contributivo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de febrero de 2008.
- Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero bis de la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2008.
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2008.
- Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016.
- Manual de Afiliación y Operación
- Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de junio de 2010.




 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/1 AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR	Hoja: 2 de 6

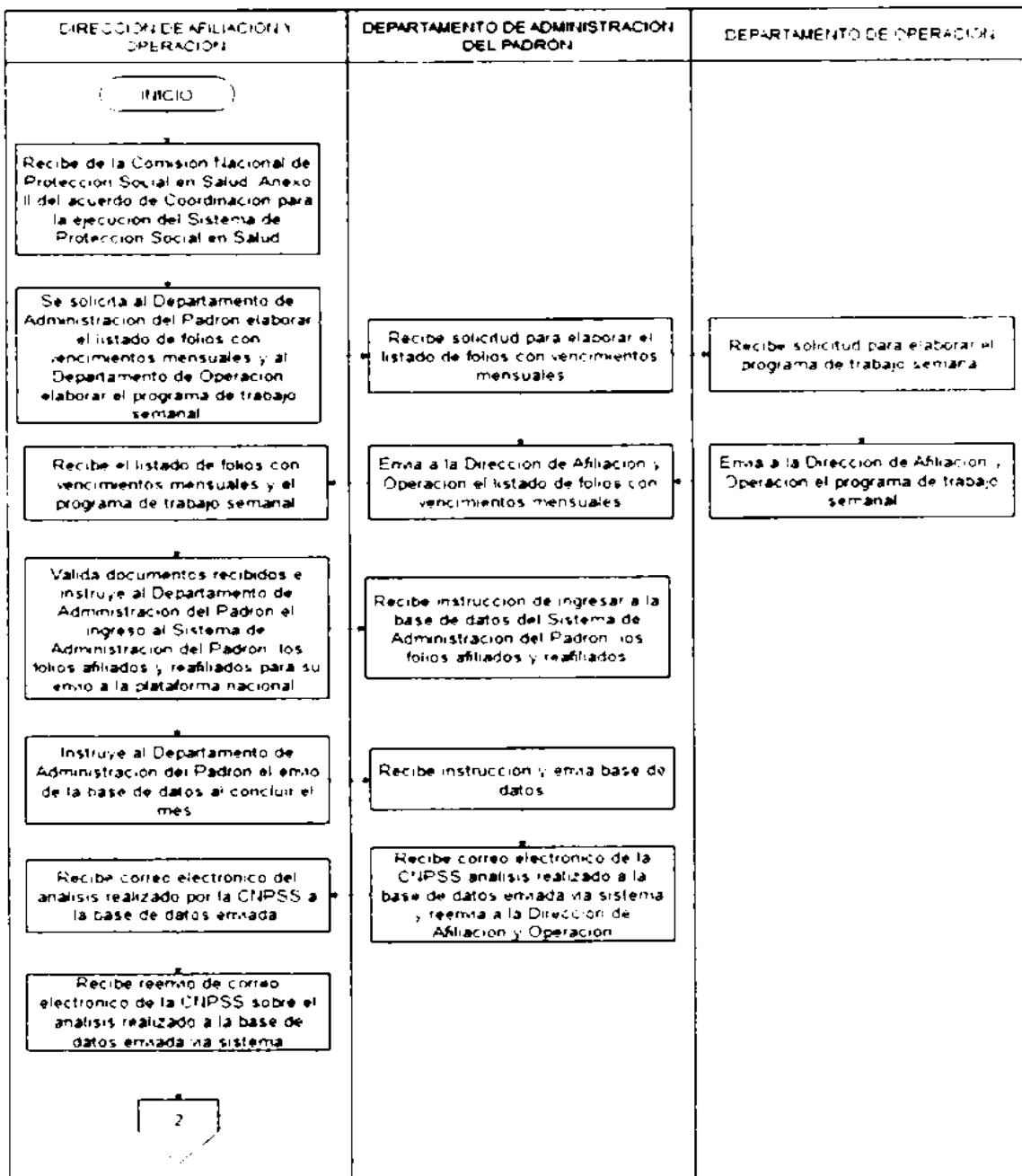
- Aviso que establece los niveles de las cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud para el ejercicio fiscal 2016. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2016.
- Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016.


#### 5.- TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud

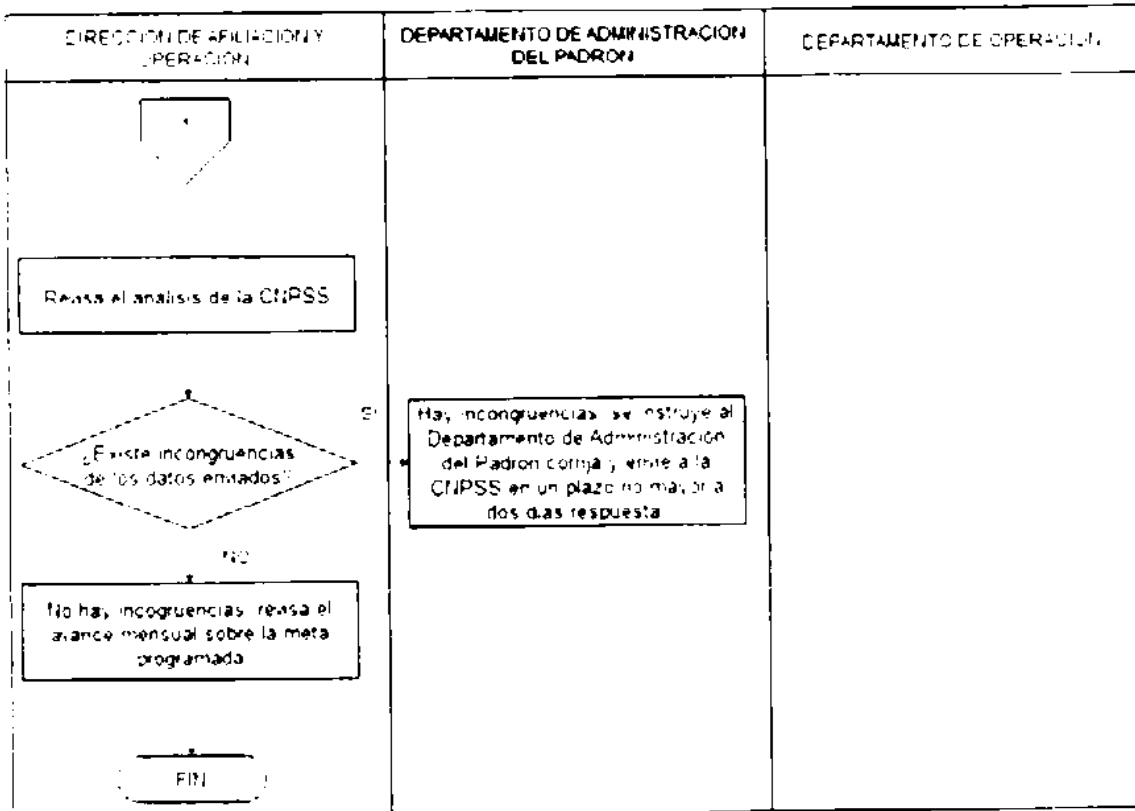
 <b>SEGURO POPULAR</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Versión 1
	<b>DIRECCION DE AFILIACION Y OPERACION</b>	
	<b>MP 03/1 AFILIACION Y REAFILIACION AL SEGURO POPULAR</b>	Hoja: 3 de 6


**6.- DIAGRAMA DE FLUJO**



 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/1 AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR	Hoja: 4 de 6

**6.- DIAGRAMA DE FLUJO**




Elaboro  


Director de Afiliación y Operación  
Dr. Víctor Manuel Santos Castillo


Autorizo  


Director de Financiamiento  
C.P. Carlos Armando Cantún Caamal

 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/1 AFILIACIÓN Y REAFILIACION AL SEGURO POPULAR	Hoja: 5 de 6

#### 7.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


RESPONSBLE	NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	FORMATOS O DOCUMENTOS
Dirección de Afiliación y Operación	1	Recepción del Acuerdo de Coordinación por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, firmado por las partes que convengan.	Anexo II del acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.
Departamento de Administración del Padrón - Departamento de Operación	2	Instruir al Departamento de Administración del Padrón elaborar el listado de folios con vencimientos mensuales y al Departamento de Operación el Programa de Trabajo semanal.	Minuta de trabajo
Departamento de Operación	3	Se envía Programa de Trabajo semanal para validación	Oficio
Departamento de Administración del Padrón	3	Instruye al Departamento de Administración del Padrón el ingreso al Sistema de Administración del Padrón los folios afiliados y re afiliados para su envío a la plataforma nacional.	Minuta de trabajo
Dirección de Afiliación y Operación	4	Instruir al Departamento de Administración del Padrón el envío de la base de datos al concluir el mes.	Minuta de trabajo
Dirección de Afiliación y Operación	5	Se recibe re-envío de correo electrónico por parte del Departamento de Administración del Padrón, el análisis realizado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Correo electrónico
Dirección de Afiliación y Operación	6	Revisión del avance mensual sobre la meta programada.	
Dirección de Afiliación y Operación	7	En caso de afiliaciones incorrectas instruir al Departamento de Administración del Padrón la revisión y corrección de las mismas y enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo no mayor a dos días respuesta.	Correo electrónico

 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	DIRECCION DE AFILIACION Y OPERACION	
	MP 03/1 AFILIACION Y REAFILIACION AL SEGURO POPULAR	Hoja: 6 de 6

8.- FORMATOS Y ANEXOS

9.- CONTROL DE CAMBIOS

REVISION	PAGINAS AFECTADAS	DESCRIPCION DEL CAMBIO	FECHA DEL CAMBIO

 SEGURO POPULAR	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/2 EVALUAR Y ANALIZAR REPORTES DE SUPERVISIÓN	Hoja: 1 de 4

#### 1.- OBJETIVO

Establecer una sistemática para controlar la elaboración, codificación, identificación, distribución, modificación y retirada de toda la documentación aplicable dentro del sistema de calidad.

#### 2.- ALCANCE

Se aplica a toda la documentación y registros generados en el establecimiento e implantación del Sistema de Calidad.

#### 3.- RESPONSABILIDADES

Subdirección de Afiliación y Operación es el responsable del procedimiento.  
Departamento de Operación


#### 4.- MARCO JURIDICO

- Ley General de Salud
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social Salud, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de octubre de 2012
- Reglamento Interior del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS)
- Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud
- Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio nacional a partir del 1 de diciembre de 2006 que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y de la Ciudad de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de febrero de 2007
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el régimen no contributivo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de febrero de 2008.
- Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero bis de la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2008.
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2008.
- Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016.
- Manual de Afiliación y Operación
- Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de junio de 2010.

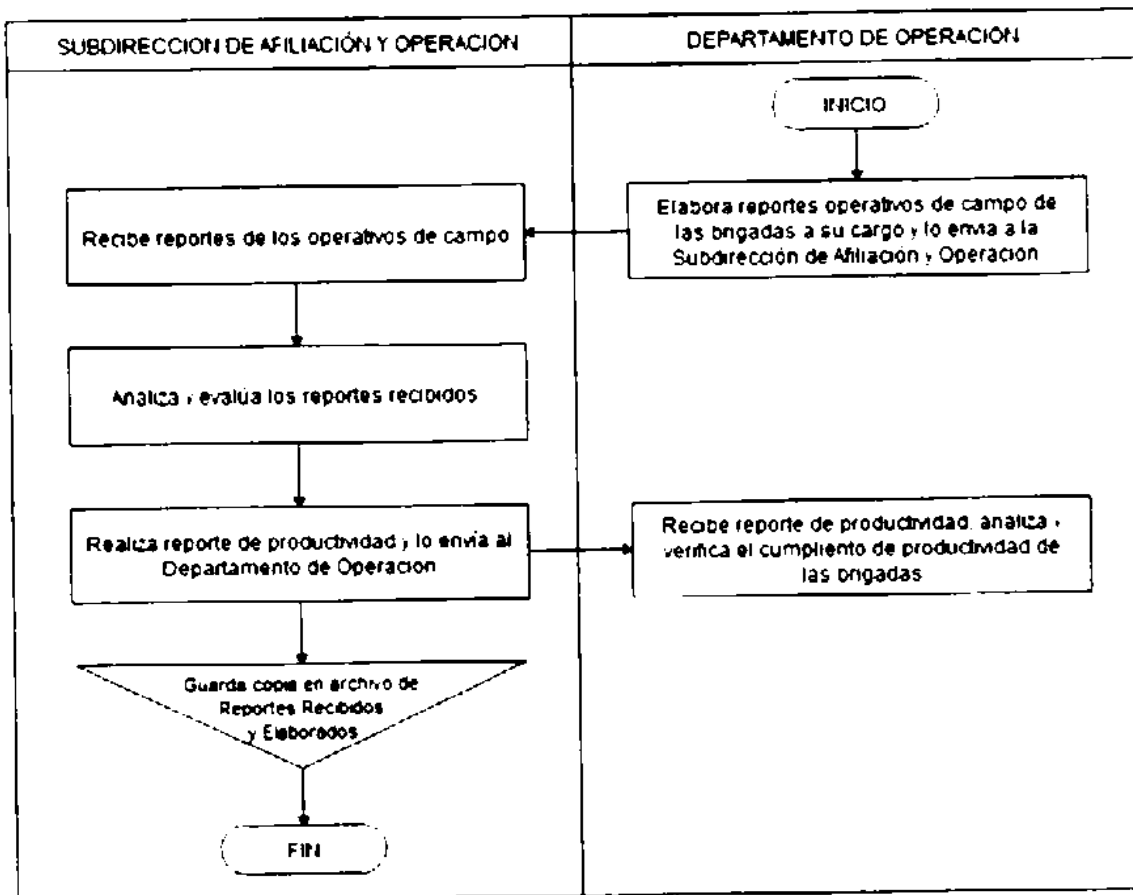
- Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio nacional a partir del 1 de diciembre de 2006 que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y de la Ciudad de México
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el régimen no contributivo.
- Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero bis de la Ley General de Salud.
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo.
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.
- Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021.
- Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud
- Lineamientos para que las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, Proporcionen a las Personas el Acceso a la Información Pública. (Acuerdo del Ejecutivo)
- Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo
- Aviso que establece los niveles de las cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud.
- Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo.

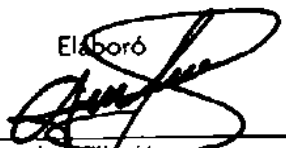
#### 5.- TERMINOLOGIA Y DEFINICIONES

CNPSS: Comisión Nacional De Protección Social En Salud  
REPS: Régimen Estatal De Protección Social En Salud

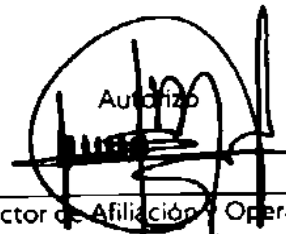
 <b>SEGURO POPULAR</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN</b>	Versión 1
	<b>MP 03/2 EVALUAR Y ANALIZAR REPORTES DE SUPERVISIÓN</b>	Hoja: 3 de 4

6.- DIAGRAMA DE FLUJO




Elaboró  


Subdirector de Afiliación y Operación  
C. Atilano Jiménez Novelo

Autorizó  


Director de Afiliación y Operación  
Dr. Víctor Manuel Santos Castillo

 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Versión 1
	SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN		
	MP 03/2 EVALUAR Y ANALIZAR REPORTES DE SUPERVISIÓN		Hoja: 4 de 4

7.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


RESPONSBLE	NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	FORMATOS O DOCUMENTOS
Departamento de Operación	1	Elabora reportes operativos de campo de las brigadas a su cargo	
Subdirección de Afiliación y Operación	2	Se recibe reportes de los operativos de campo	Formato
	3	Se analizan y evalúan los reportes recibidos por las brigadas	Reporte
	4	Realiza reporte de productividad de las brigadas y lo envía al Departamento de Operación	Reporte
Departamento de Operación	5	Recibe reporte de productividad	Oficio
Subdirección de Afiliación y Operación	6	Guarda copia en archivo de reportes recibidos y elaborados	
		Fin	

8.- FORMATOS Y ANEXOS

9.- CONTROL DE CAMBIOS

REVISION	PAGINAS AFECTADAS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DEL CAMBIO



 <b>SEGURO POPULAR</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Versión 1
	SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	Hoja: 1 de 3
MP 03/3 SUPERVISIÓN Y RESGUARDO DE LOS EXPEDIENTES DE LOS AFILIADOS AL REPSS.		

**1.- OBJETIVO**

Establecer una sistemática para controlar la elaboración, codificación, identificación, distribución, modificación y retirada de toda la documentación aplicable dentro del sistema de calidad.

**2.- ALCANCE**

Se aplica a toda la documentación y registros generados en el establecimiento e implantación del Sistema de Calidad.

**3.- RESPONSABILIDADES**

Subdirección de Afiliación y Operación es el responsable del procedimiento


**4.- MARCO JURIDICO**

- Reglamento Interior del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS)

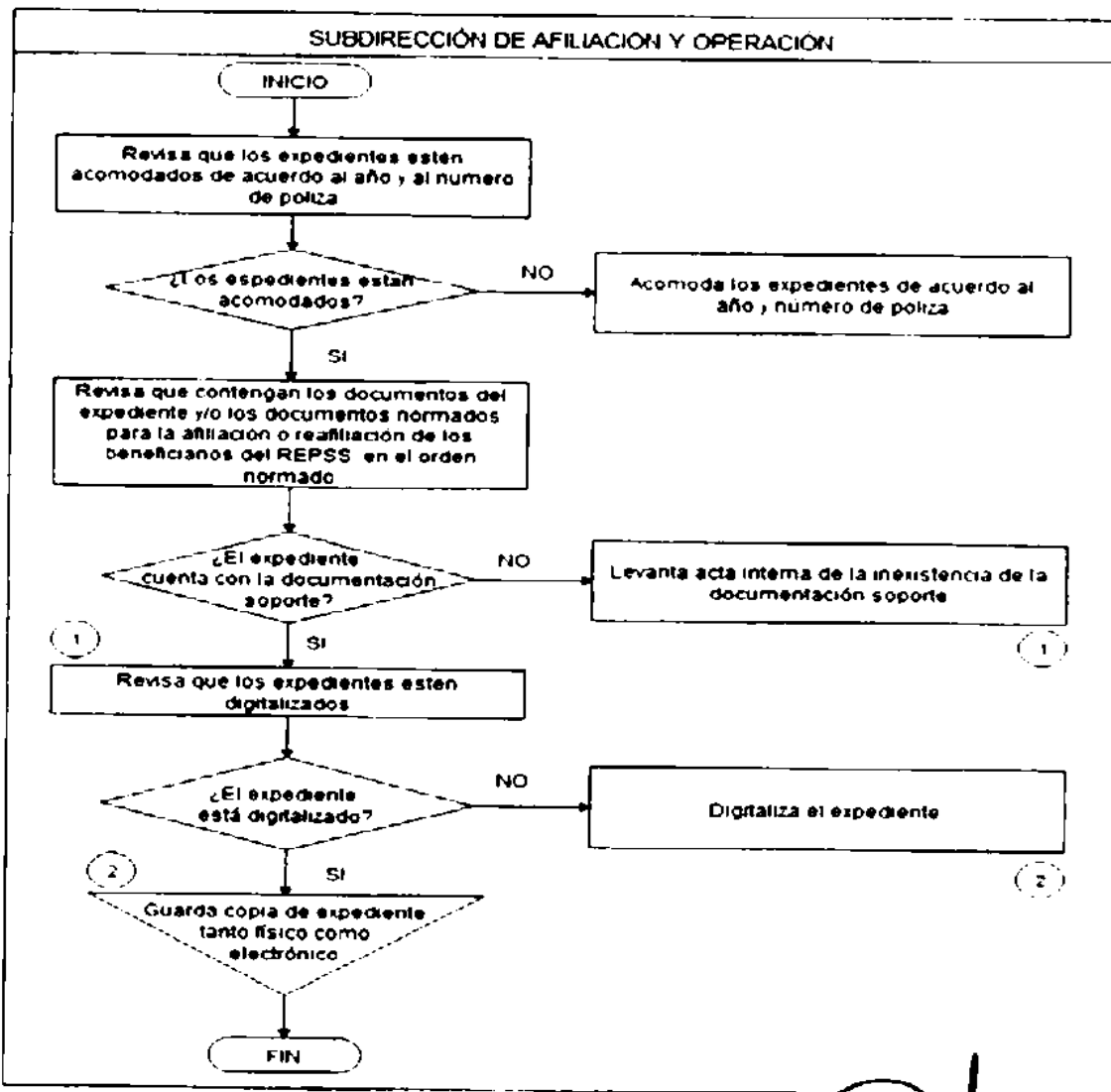
**5.- TERMINOLOGIA Y DEFINICIONES**

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud

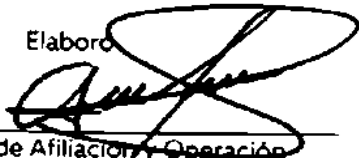
REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud

 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/3 SUPERVISIÓN Y RESGUARDO DE LOS EXPEDIENTES DE LOS AFILIADOS AL REPSS.	Hoja: 2 de 3

6.- DIAGRAMA DE FLUJO



Elaboró




Subdirector de Afiliación y Operación  
C. Atilano Jiménez Novelo

Autorizó



Director de Afiliación y Operación  
Dr. Víctor Manuel Santos Castillo

 <b>SEGURO POPULAR</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Versión 1
	SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN	
	MP 03/3 SUPERVISION Y RESGUARDO DE LOS EXPEDIENTES DE LOS AFILIADOS AL REPSS.	Hoja: 3 de 3

7.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSBLE	NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	FORMATOS O DOCUMENTOS
Subdirección de Afiliación y Operación	1	Se revisa que los expedientes estén acomodados de acuerdo al año y al número de póliza.	
	2	Acomoda los expedientes de acuerdo al año y número de póliza, si no están acomodados	
	3	Se revisa que contengan los documentos del expediente en el orden normado.	
	4	Se revisa que contengan los documentos normados para la afiliación o reafiliación de los beneficiarios del REPSS.	
	5	Si no cuenta con la documentación levanta acta interna de la inexistencia de la documentación soporte	
	6	Se revisa que los expedientes estén digitalizados.	
	7	Si no está digitalizado, los digitaliza	
	8	Guarda copia de expediente tanto físico como electrónico	
		FIN	

8.- FORMATOS Y ANEXOS

9.- CONTROL DE CAMBIOS

REVISION	PAGINAS AFECTADAS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DEL CAMBIO

## ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS.

Parte esencial de los programas es la manera en que estos controlan los gastos de acuerdo a su clasificación determinados por la parte federal, establecidos de manera más correcta por capítulo de gasto con la finalidad de verificar la forma en que estos son utilizados y en los renglones que corresponden, por lo tanto, se adjunta la Tabla 78, en la que se puede visualizar cada uno de los importes.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 78. Gastos incurridos por el programa por capítulo del gasto.**

CAPITULO	CONCEPTO	IMPORTE
2100	Materiales de Administración, Emisión de Documentos y Artículos Oficiales	\$5,392,357.76
2200	Alimentos y Utensilios	\$1,703,228.95
2300	Materias Primas y Materiales de Producción y Comercialización	\$0.00
2400	Materiales y Artículos de Construcción y de Reparación	\$1,057,805.22

<b>2500</b>	Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio	<b>\$71,133,126.71</b>
<b>2600</b>	Combustibles, Lubricantes y Aditivos	<b>\$3,649,381.55</b>
<b>2700</b>	Vestuario, Blancos, Prendas de Protección y Artículos Deportivos	<b>\$6,367,271.94</b>
<b>2800</b>	Materiales y Suministros Para Seguridad	
<b>2900</b>	Herramientas, Refacciones y Accesorios Menores	<b>\$3,402,334.9</b>
<b>3100</b>	Servicios Básicos	<b>\$15,916,112.18</b>
<b>3200</b>	Servicios de Arrendamiento	<b>\$16,652,729.86</b>
<b>3300</b>	Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios	<b>\$79,434,582.72</b>
<b>3400</b>	Servicios Financieros, Bancarios y Comerciales	<b>\$4,914,760.72</b>
<b>3500</b>	Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación	<b>\$52,289,051.77</b>
<b>3600</b>	Servicios de Comunicación Social y Publicidad	<b>\$0.00</b>
<b>3700</b>	Servicios de Traslado y Viáticos	<b>\$3,193,445.08</b>
<b>3800</b>	Servicios Sociales	<b>\$41,753.45</b>
<b>3900</b>	Otros Servicios Generales	<b>\$34,567</b>

## ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS.

Parte esencial de los programas es el cumplimiento de sus objetivos, apoyándose en todo momento del alcance de sus metas establecidas, para con ello lograr el máximo de aprovechamiento a sus actividades determinadas que coadyuban a los propósitos y fines determinados. Es entonces que el siguiente anexo es esencial para verificar los avances obtenido por el ejercicio fiscal evaluado, Véase Tabla 79.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

**Tabla 79. Avances de indicadores respecto de sus metas.**

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año Evaluado)	Valor Alcanzado (Año Evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin	0589. Esperanza de Vida	Anual	75.4	75.4	100%	
Fin	0590. Porcentaje de población con carencia por acceso a los	Bianual	12.5	6.24	49.99%	Se deben a situaciones externas que quedan fuera de las manos

	servicios de salud					de los responsables del programa.
<b>Propósito</b>	0696. Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al seguro popular	Anual	17.8	12.70	71.35%	Se deben a situaciones externas que quedan fuera de las manos de los responsables del programa.
<b>Componente</b>	0697. Promedio de consultas otorgadas a los beneficiarios del seguro Popular	Trimestral	100	100	100%	
<b>Actividad</b>	0698. Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	Trimestral	100	100	100%	
<b>Actividad</b>	0699. Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo	Mensual	100	100	100%	
<b>Actividad</b>	0700. Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo	Mensual	100	100	100%	
<b>Actividad</b>	0200. Porcentaje de acciones para la igualdad	Mensual	100	100	100%	

	entre mujeres y hombres					
<b>Actividad</b>	0986. Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	Trimestral	100	100	100%	

**En la tabla 79, determina el avance de los indicadores en sus diferentes niveles del programa 066.**

**Seguro Popular de Salud por el ejercicio correspondiente al ejercicio 2019. Fuente: Elaboración propia con datos de los reportes de avances físicos financieros.**



## ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.

Parte fundamental del funcionamiento del programa es mantener a la población atendida con un grado de satisfacción alto, ya que el objetivo de este mantiene una relación con la forma en que el beneficiario percibe la atención brindada y con los efectos que el programa pueda ofrecer, es por ello que al presente anexo se plasma el cuestionario denominada CÉDULA DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

### Cédula de Encuesta de Satisfacción

Instrucciones: El supervisor deberá presentarse ante el beneficiario con respeto y explicarle el objetivo de la entrevista, asegurándole que los datos asentados en la cédula serán tratados con confidencialidad. Asegúrese de no dejar preguntas sin contestar. Aplicar la encuesta posterior a la entrega del medicamento.

DATOS GENERALES				
Entidad Federativa:				
Establecimiento:				
CLUES:	Nivel de Atención:	1º( )	2º( )	3º( )
Nombre del Supervisor o Gestor:	Cartera:	CAUSES( )	FPGC( )	SMSXXI( )
Nombre del beneficiario:				
Fecha de aplicación: / /	No. Póliza de afiliación:	Sexo:	M( ) H( )	Edad:

#### ESCOLARIDAD

1.- ¿Cuál fue el último año o grado completo de estudios que aprobó en la escuela?

- Ninguno     Preescolar o Kinder     Primaria     Secundaria     Preparatoria o Bachillerato  
 Normal     Carrera Técnica o Comercial     Profesional o Superior     Maestría o Doctorado     No sabe / No recuerda

#### ASPECTOS DE ASEGURAMIENTO

2.- Al afiliarse, ¿Le entregaron su Carta de Derechos y Obligaciones?     Si     No     No sabe / No recuerda

3.- ¿Le explicaron el contenido de la Carta de Derechos y Obligaciones?     Si     No     No sabe / No recuerda

#### MOTIVO DE CONSULTA

4.- ¿Cuál es el motivo por el que acudió a este establecimiento?

- Consulta externa     Hospitalización     Medicina preventiva (vacuna, método anticoncepcivo)   
 Urgencias     Auxiliares diagnósticos (Laboratorios/Rayos X)     Farmacia     Otro (Especifique)

5.- ¿Le dieron información clara sobre su enfermedad o el motivo por el que acude a este establecimiento?     Si     No

6.- ¿Entendió la información que le dio el médico en relación a su padecimiento?     Si     No (Especifique)

7.- ¿Se atendería nuevamente con el mismo médico?     Si     No

8.- ¿Recomendaría al médico que lo atendió con otras personas?     Si     No

9.- De una escala del 1 al 5, siendo el 1 Muy insatisfecho y 5 Muy satisfecho. ¿Cómo calificaría a quién le atendió del área médica?

##### Médico general o familiar

5. Muy Satisfecho  
 4. Satisfecho  
 3. Ni satisfecho ni insatisfecho  
 2. Insatisfecho  
 1. Muy Insatisfecho  
 No aplica

##### Enfermera(o)

5. Muy Satisfecho  
 4. Satisfecho  
 3. Ni satisfecho ni insatisfecho  
 2. Insatisfecho  
 1. Muy Insatisfecho  
 No aplica

##### Médico especialista

5. Muy Satisfecho  
 4. Satisfecho  
 3. Ni satisfecho ni insatisfecho  
 2. Insatisfecho  
 1. Muy Insatisfecho  
 No aplica

#### ATENCIÓN RECIBIDA

10.- En una escala del 1 al 5, siendo el 1 Muy insatisfecho y 5 Muy satisfecho. ¿Qué tan satisfecho(a) está con la atención médica recibida?

5. Muy satisfecho     4. Satisfecho     3. Ni satisfecho ni insatisfecho     2. Insatisfecho     1. Muy Insatisfecho

11.- Si pudiera elegir, ¿se atendería en el mismo establecimiento?     Si     No     No sabe / No recuerda

#### TIEMPO DE ESPERA

12.- Una vez que estuvo dentro del establecimiento de salud ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar desde que recibió su ficha u hora de consulta programada hasta que recibió atención?

13.- En una escala del 1 al 5, siendo el 1 Muy insatisfecho y 5 Muy satisfecho. ¿Qué tan satisfecho(a) está con el tiempo que tuvo que esperar desde que solicitó atención hasta que la recibió?

5. Muy satisfecho     4. Satisfecho     3. Ni satisfecho ni insatisfecho     2. Insatisfecho     1. Muy Insatisfecho

**SURTIMIENTO DE MEDICAMENTOS**

14.- ¿Le surtieron todos los medicamentos prescritos?

- Surtimiento completo (Todos los medicamentos)       No surtieron (Ningún medicamento)  
 Surtimiento parcial (Algunos medicamentos)       Sin surtimiento, porque el paciente no pasó a farmacia

15. ¿Cuántos medicamentos le fueron recetados por su médico tratante? ( )

16. ¿Cuántos medicamentos de los recetados, le fueron surtidos? ( )

17.- Especificar los medicamentos faltantes:

18.- En una escala del 1 al 5, siendo el 1 Muy insatisfecho y 5 Muy satisfecho. ¿Qué tan satisfecho(a) está con el surtimiento de medicamentos?

5. Muy satisfecho     4. Satisfecho     3. Ni satisfecho ni insatisfecho     2. Insatisfecho     1. Muy insatisfecho

**GASTO DE BOLSILLO**

19.- Durante el proceso de atención en los últimos 3 meses, ¿Ha tenido que realizar alguna compra de medicamentos?

- Sí  No  No sabe / No recuerda

20.- Durante el proceso de atención, ¿Le han solicitado pagar por algún servicio?

*En caso de que la respuesta sea No o No sabe pase a la pregunta 22*

- Sí  No  No sabe / No recuerda

21.- ¿Qué servicio pagó?

- Consulta       Estudios de laboratorio y/o gabinete       Atención en urgencias       Farmacia  
 Hospitalización       Instrumental o equipo médico       Limpieza o mantenimiento       Otro (especifique)

**REEMBOLSO**

22.- ¿Conoce el procedimiento para solicitar la devolución del pago por cobro indebido?

- Sí  No

**TRATO DIGNO**

23.- ¿El personal del establecimiento lo trató con amabilidad y respeto? *En caso de que la respuesta sea Sí, pase a la pregunta 25.*

- Sí  No

24.- Especificar a qué servicio pertenece el personal del cuál no recibió un trato amable y respetuoso:

- Médico del Consultorio     Médico de Urgencias     Enfermería     Farmacia     Trabajo Social  
 Banco de Sangre     Archivo     Vigilancia     Limpieza

**DISCRIMINACIÓN**

25.- ¿Se ha sentido discriminado o mal tratado durante su atención en este establecimiento?

*En caso de que la respuesta sea No, pase a la pregunta 28.*

- Sí  No

26.- Especificar ¿A qué servicio pertenece el personal de quién sintió o percibió alguna discriminación?

- Médico del Consultorio     Médico de Urgencias     Enfermería     Farmacia     Trabajo Social  
 Banco de Sangre     Archivo     Vigilancia     Limpieza

27.- ¿Cuál fue el motivo por el que usted se sintió discriminado?

- Edad     Apariencia física     Condición socioeconómica     Género     Forma de vestir  
 Costumbre o cultura     Preferencia sexual     Discapacidad     Otros (Especifique)

28.- ¿Desea presentar una queja? *Si la respuesta es No, fin de la encuesta.*

- Sí  No  No sabe

29.- Especificar el rubro de la queja

- Atención recibida     Tiempo de espera     Entrega de medicamentos     Cobro o pago     Infraestructura  
 Otros  (Especifique)

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable de la encuesta

Firma del beneficiario (a)

## ANEXO 16. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR.

En el presente anexo, deberán de presentarse la comparación de los resultados o hallazgos obtenidos en evaluaciones del mismo tipo (consistencia y resultados) al programa 066. Seguro Popular de Salud con el fin de tener un punto de partida para análisis futuros de la alta dirección y con ello llevar a cabo la toma de decisiones, además de determinar el progreso de las acciones llevadas a cabo para con los aspectos susceptibles de mejora que se hayan presentado en ejercicios pasados, en caso particular al no contar con otra evaluación del mismo tipo se tiene que **NO APLICA EL PRESENTE ANEXO A LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS POR EL EJERCICIO FISCAL 2019.**

**Nombre del programa:** 066 Seguro Popular de Salud

**Modalidad:** Prestación de Servicios Públicos

**Dependencia/Entidad:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Unidad Responsable:** Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (REPSS)

**Tipo de evaluación:** Consistencia y Resultados

**Año de evaluación:** 2019

### XVIII. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA A LA MIR

**Tabla 80. Aspectos Susceptibles de Mejora a la MIR del Programa 066 Seguro Popular de Salud.**

Numero Consecutivo	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades	Resultados Esperados	Producto y/o evidencia
1	El resumen narrativo “1017 Incorporación de personas al Seguro Popular” tanto para la actividad 2. “0699 Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo” y la actividad 3. “0700 Porcentaje de cumplimiento de la afiliación en el periodo”.	Sustituir el resumen narrativo de la actividad 2. “0699 Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo” por uno que haga referencia a la reafiliacion.	Se encontrará un resumen narrativo distinto para la actividad 2 referente a la reafiliacion.	Matriz de Indicadores para Resultados
2	El porcentaje de avance del segundo fin “0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud” es del 49.99% difiriendo con los de las	Revisar la información dentro de sus sistemas para detectar el motivo por la cual difieren estos porcentajes.	Revisar la información dentro de sus sistemas para detectar el motivo por la cual difieren estos porcentajes.	Reportes de avance de los Indicadores de Desempeño

	<p>actividades del programa puesto que estas alcanzan el 100%.</p>			
--	--	--	--	--

**En la Tabla 80 se muestran aquellos aspectos que pasan como susceptibles de mejora del Programa 066 Seguro Popular de Salud durante el ejercicio fiscal 2019.**