

INFORME FINAL EVALUACIÓN ESPECÍFICA DEL DESEMPEÑO

Programa de Atención a la Salud y
Medicamentos para la Población sin
Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019



SECRETARÍA
DE SALUD

INFORME FINAL
EVALUACIÓN ESPECÍFICA DEL DESEMPEÑO
Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Página 2 de 43

Dra. Ambar Varela Mattute
Coordinadora de la Evaluación
Noviembre de 2020



SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ASM	Aspectos Susceptibles de Mejora
CEREDI	Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana
Coneval	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Convenio de Colaboración	Convenio específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral, celebrado entre el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y Gobierno del Estado de Tamaulipas, el 28 de junio de 2019
Criterios	Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal
DGPLADES	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.
IDH	Índice de Desarrollo Humano
LGP	Ley de Gasto Público del Estado de Tamaulipas
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MML	Metodología de Marco Lógico
O.P.D.	Organismo Público Descentralizado
PAE	Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2020 aprobado por el Gobierno del Estado de Tamaulipas
PBR	Presupuesto Basado en Resultados
Pp	Programa presupuestario
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
TdR	Términos de Referencia de la Evaluación Específica del Desempeño vigentes (2014 - 2015) y elaborados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social



ÍNDICE

	Página
I. Presentación	5
II. Objetivos de la evaluación	6
III. Nota metodológica	7
IV. Desarrollo de la evaluación	9
1. Datos generales	9
2. Resultados / Productos	12
3. Cobertura	26
4. Aspectos Susceptibles de Mejora	30
V. Conclusiones	31
• Fortalezas	31
• Retos y recomendaciones	32
• Avances del Programa en el ejercicio fiscal actual	34
• Consideraciones sobre la evolución del presupuesto	36
• Fuentes de información	37
• Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación	39
VI. Datos del evaluador externo	42



I. Presentación

En este Informe se describen los principales resultados obtenidos de la Evaluación Específica de Desempeño realizada al Programa de Atención a la Salud y Medicamentos para la Población sin Seguridad Social Laboral, respecto del **ejercicio fiscal 2019**. Para su elaboración, la evaluación consideró lo establecido en el Modelo de Términos de Referencia vigentes para la Evaluación Específica de Desempeño vigentes y emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, Coneval, (disponibles en https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/Paginas/evaluacion_especifica_desempeno.aspx; así como lo señalado en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Estatal y el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño, publicados en el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas.

Asimismo, considera para en su análisis lo señalado en la estrategia de Presupuesto Basado en Resultados operante en la entidad federativa de acuerdo con lo establecido en:

- a) La Ley de Gasto Público del Estado de Tamaulipas (última reforma del 5 de abril de 2018, publicada en el Periódico Oficial del Estado)
- b) Los Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado en Resultados en el Estado de Tamaulipas (publicados en el Periódico Oficial del Estado el 3 de agosto de 2018, conforme a su última publicación actualizada el 26 de noviembre de 2019)
- c) Lineamientos para la actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2019 que aplicaron al Programa presupuestario durante aquel ejercicio fiscal, que es el sujeto a evaluación.

Por último, es de mencionar que esta evaluación se realiza en el marco de lo estipulado en el numeral 13 del Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2020 (PAE) aprobado por el Gobierno del Estado de Tamaulipas; donde se señala que su fin es "valorar en forma sintética el desempeño de los Programas, mediante el análisis de su desempeño", como parte de las acciones de la Contraloría Gubernamental del Estado de Tamaulipas en la puesta en marcha del Sistema de Evaluación del Desempeño Gubernamental.



II. Objetivos de la evaluación

Objetivo general

Valorar el desempeño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos para la Población sin Seguridad Social Laboral durante el ejercicio fiscal 2019, con base en la información entregada por las unidades responsables de su administración y las unidades de evaluación de las dependencias o entidades, a fin de generar información relevante que contribuya a la toma de decisiones orientada a su fortalecimiento y al más eficaz alcance de sus resultados.

Objetivos específicos

1. Reportar los resultados y productos del Programa, mediante el análisis de los indicadores de resultados, de los indicadores de servicios y gestión, así como los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del Programa.
2. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) en 2019 logrados por el Programa, respecto de años anteriores y en relación con las metas establecidas.
3. Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas realizadas y revisar el avance logrado en su atención.
4. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto del Programa.
5. Identificar las principales fortalezas, retos y amenazas del Programa, a fin de formular recomendaciones orientadas a fortalecer su desempeño.



III. Nota metodológica

La evaluación se realizó atendiendo a la metodología establecida en el Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño (TdR) vigentes y emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social; así como a los demás criterios y parámetros establecidos para tal efecto por el Gobierno del Estado de Tamaulipas respecto de la adopción del enfoque de **Presupuesto Basado en Resultados** en la entidad federativa (véase el texto en la Introducción). Dicha metodología señala que las temáticas a valorar – y, por tanto, el contenido a desarrollar en este informe- es el siguiente:

- 1) **Resultados finales del Programa.**- La valoración sobre resultados finales se realiza analizando dos elementos, los impactos Pp y el avance en logrado en sus indicadores de gestión y resultados. Esto, atendiendo a estos criterios:
 - Impactos.- Se describen los impactos del Programa con base en los hallazgos encontrados en las evaluaciones externas realizadas previamente.
 - Avance en indicadores de gestión y resultados.- Se valora el avance logrado por los indicadores de Fin y Propósito de la MIR del Programa en 2019; seleccionando para ello un máximo de cinco indicadores de resultados que mejor expliquen el nivel de objetivos del Programa y considerando los criterios establecidos en la Metodología de Marco Lógico. Asimismo, se realiza un análisis del avance de los indicadores (y sus metas) de la MIR en 2019 en comparación con el obtenido en años anteriores.
- 2) **Productos.**- La valoración sobre los bienes y servicios que otorga el Programa se realiza con base en la selección de máximo cinco indicadores de Componentes de la MIR que mejor expliquen el nivel de objetivos del Programa y considerando los criterios establecidos en la Metodología de Marco Lógico.
- 3) **Identificar Indicador Sectorial.**- Se describe el indicador del programa sectorial (estatal y federal) al que se encuentra vinculado el Pp y, por tanto, al que contribuye con el logro de sus objetivos. Para ello, se incluyen los datos generales del indicador sectorial y sus metas.
- 4) **Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora.**- Se reportan los Aspectos Susceptibles de Mejora del Programa (ASM) vigentes, conforme a lo señalado en los documentos de trabajo o institucionales que se emplean como instrumentos de seguimiento. Se incluyen las acciones emprendidas por el Programa para su atención, así como el avance logrado a octubre de 2020 en tales acciones. Se revisa, por último, el porcentaje de atención de ASM obtenido en ejercicios fiscales anteriores.

- 5) **Cobertura del Programa.**- Se analiza y valora la cobertura del Programa, considerando para ello las definiciones y métodos de cuantificación de sus poblaciones o áreas de enfoque (potencial, objetivo y atendida).

Con base en los resultados obtenidos del desarrollo de cada tema, se elaboró una valoración global del desempeño del Programa y se resaltaron sus principales resultados, fortalezas y retos; junto con recomendaciones puntuales, viables y precisas orientadas a la atención de las áreas de oportunidad identificadas. En el apartado “V. Conclusiones” de este Informe, también se muestran los principales cambios que sufrió el Pp en 2020, como complemento a la información valorada sobre el desempeño del Pp en 2019. Asimismo, se presenta un análisis sobre la evolución del presupuesto del Pp en los últimos tres ejercicios fiscales previos. El documento cierra con una valoración de las necesidades y la calidad de la información utilizada durante la evaluación; misma que se acompaña de un conjunto de recomendaciones relacionadas con el tipo de documentos a generar para enriquecer la información disponible sobre el Pp.

La técnica utilizada para recopilar y valorar la información necesaria para el desarrollo de la evaluación fue el **análisis de gabinete**. Ésta se refiere al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública, siguiendo los criterios de relevancia, credibilidad y exactitud, a saber:

- **Relevancia:** Identificar la información necesaria, los tipos de fuentes de información y el propósito de cada una de ellas, para determinar si es relevante o no para el desarrollo de la evaluación.
- **Credibilidad:** Documentos escritos o digitales (como una base de datos) deben tener los elementos esenciales que permitan determinar la credibilidad, como son: título del documento, nombre del área o de la persona que elabora y su cargo, fecha de publicación o elaboración, entre otros. Por otro lado, la información que se encuentre en internet debe provenir de portales oficiales del Gobierno del Estado de Tamaulipas, por lo que, en caso de retornar algún documento de esta índole, se deberá citar su fuente.
- **Exactitud:** Verificar que la información sea la correcta, es decir, que la proporcionada o consultada corresponda al tema solicitado, al ejercicio fiscal en cuestión, el Programa a evaluar, entre otros.

La información considerada para el desarrollo de la evaluación fue la proporcionada por la Unidad Administrativa responsable del Programa, tal y como lo establecen los TdR en la página 15. Ésta fue validada (además de empleando los criterios previamente descritos) mediante su corroboración con lo publicado tanto en los portales de obligaciones de transparencia estatales (y federales, cuando así correspondió), como en sitios de datos abiertos oficiales (específicamente: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx>). La referencia precisa a todos los documentos empleados en esta evaluación puede consultarse en el apartado “VI. Fuentes de Información” al final del Informe.

IV. Desarrollo de la evaluación

1. DATOS GENERALES

- Nombre del Pp: Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Laboral
- Modalidad y Clave presupuestaria: U- Otros subsidios, U013
- Unidad administrativa del Programa: Secretaría de Salud del Estado de Tamaulipas
- Unidad responsable del Programa: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
- Año de inicio de operaciones: 2019, sustituye al Pp S072 "PROSPERA: Programa de Inclusión Social", de acuerdo con lo establecido en el Noveno Transitorio del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2019.
- Presupuesto: \$106,602,780.01 (Federal ministrado, ejercicio fiscal 2019)
- Alineación con los objetivos de planeación estratégica:
 - Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 (Gobierno Federal)
 - Eje 2. Política Social
 - Línea de acción: "Instituto Nacional de Salud para el Bienestar"
 - Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024 (Gobierno Federal)
 - Objetivo Prioritario 1. Acceso efectivo universal y gratuito: "Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad marginación o discriminación."
 - Estrategias: 1.1 Instituto de Salud para el Bienestar, 1.2 Servicios de salud y medicamentos gratuitos, 1.3 Programa de atención universal, 1.4 Atención especializada para población no derechohabiente y 1.5 Enfoque comunitario
 - Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2022 (Gobierno del Estado de Tamaulipas)
 - Eje Bienestar Social
 - Tema Salud



- Objetivo: “Mejorar la atención y prevención de los problemas de salubridad más importantes y establecer un sistema de salud moderno, con tecnologías de vanguardia y una cultura de la calidad.”
- Estrategia: “Consolidar un sistema de salud con un enfoque universal, equitativo, resolutivo, eficiente, participativo y solidario que garantice la cobertura universal con altos estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud y con suficiencia en el abastecimiento de material, equipo y medicamentos.”
- Línea de Acción: 2.4.1.1 “Ampliar la cobertura de servicios de salud pública para atender a toda la población, a fin de garantizar el bienestar de las familias tamaulipecas.”

— Programa Sectorial de Salud 2016 - 2022 (Gobierno del Estatal)

Eje estratégico 2. Modelo de atención

- Programa estratégico 2. Definir un modelo de atención adaptado a las necesidades de toda la población
- Línea de acción 2. Establecer modelos de atención que permitan asegurar la cobertura a toda la población.
- Objetivo: “Reforzar los recursos de atención en aquellas zonas donde existan mayores dificultades para el acceso a la atención médica”

Eje estratégico 2. Modelo de atención

- Programa estratégico 3. Favorecer la adopción del Modelo de Atención Integral en Tamaulipas
- Línea de acción 4. Favorecer el desarrollo de un modelo de atención de carácter universal
- Objetivo: Alcanzar acuerdos institucionales entre las diferentes instituciones y la Secretaría de Salud para la atención médica de los pacientes cualquiera que sea su afiliación; asimismo, establecer las condiciones de atención para las personas que no tengan derechohabencia

- Objetivo general del Pp: “Garantizar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud con calidad que demanda la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo Índice de Desarrollo Humano (en adelante IDH) y de alta o muy alta marginación, a través del fortalecimiento de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud en las 32 entidades federativas, incluyendo a los Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (en adelante CEREDI).” (Antecedente VI, del Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Laboral, celebrado entre el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y el Gobierno del Estado de Tamaulipas, el 28 de junio de 2019).



- Objetivo específico: “Garantizar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, a través de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención, de los hospitales comunitarios de los Servicios de Salud, de los CEREDI y de las unidades del IMSS Bienestar” (Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019, Título Uno “Disposiciones Generales”, Capítulo 1 “Del Objetivo de Programa”, Tercer Párrafo “Del Objetivo Específico” - Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal)
- Resumen narrativo de la MIR: El Pp evaluado no cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados; sin embargo, mide sus avances con base en tres indicadores de desempeño, establecidos en el apartado Anexo 6 “Indicadores de Unidades Médicas de Recursos Apoyados con el Programa” del citado Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Laboral que norma su operación. Estos indicadores son: 1) Porcentaje de recurso transferido, 2) Porcentaje de recurso ejercido y 3) Porcentaje de cobertura de plazas vacantes.



2. RESULTADOS/PRODUCTOS

2.1. Descripción del Programa

El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Laboral está a cargo de la O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas. Inició operaciones en 2019 (sustituyendo al Pp S072 "PROSPERA: Programa de Inclusión Social") con el objetivo principal de "garantizar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud con calidad que demanda la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo Índice de Desarrollo Humano (en adelante IDH) y de alta o muy alta marginación, a través del fortalecimiento de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud en las 32 entidades federativas, incluyendo a los Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (en adelante CEREDI)"¹. Y con el objetivo específico de "Garantizar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, a través de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención, de los hospitales comunitarios de los Servicios de Salud, de los CEREDI y de las unidades del IMSS Bienestar."²

En tal razón, la población objetivo del Pp (en 2019) fueron "personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los hospitales comunitarios de los Servicios de Salud, a los CEREDI y a las unidades del IMSS Bienestar que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social"³.

Los principales bienes y servicios que entrega son: 1) Remuneraciones al personal de carácter transitorio, 2) Adquisición de productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio, 3) Adquisición de combustibles, lubricantes y aditivos, 4) Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación, 5) Servicios de traslado y viáticos, 6) Equipo e instrumental médico y de laboratorio y 7) Obra pública en terrenos propios. Estos bienes y servicios corresponden con las partidas y objetos de gasto a los que debe sujetarse el ejercicio de los recursos del Pp, según lo establecido en los *Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019* elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno

¹ Antecedentes VI, del Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Laboral que celebran el Ejecutivo Federal, celebrado entre el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y Gobierno del Estado de Tamaulipas, el 28 de junio de 2019.

² Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019, Título Uno "Disposiciones Generales", Capítulo 1 "Del Objetivo de Programa", Tercer Párrafo "Del Objetivo Específico", elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal.

³ Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019, Título Uno "Disposiciones Generales", Capítulo 1 "Del Objetivo de Programa", Cuarto Párrafo "Población objetivo", elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal.

Federal. Tales Criterios señalan que dichas acciones deben realizarse en los a) Centros de salud, rurales o urbanos, localizados en municipios con bajo IDH o localidades a alta o muy alta marginación, b) Hospitales comunitarios o integrales localizados en municipios con bajo IDH o localidades a alta o muy alta marginación, c) Unidades fijas y móviles del IMSS Bienestar y d) Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana; los cuales integran la red de servicios de salud de primer nivel de atención que brindan atención médica a la población objetivo del Pp.

El Pp se encuentra alineado tanto a temas, ejes, objetivos y líneas de acción de la planeación estratégica nacional, como estatal (establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024, el Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2022 y los Programas Sectoriales de Salud federal y estatal correspondientes); al tiempo que permite hacer exigible lo relacionado con el derecho humano a la salud establecido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De igual manera, sus acciones contribuyen al alcance nacional del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. “Salud y bienestar” establecidas por la Organización de las Naciones Unidas, mediante el logro de la meta 3.8 “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.”

La fuente principal de financiamiento del Pp son recursos federales, con carácter de subsidio (registrados en la partida del Capítulo 4000 del Clasificador por Objeto del Gasto) que se transfieren a las Entidades Federativas para ser ejercidos con base en la normatividad aplicable. Para el ejercicio fiscal 2019, éstos ascendieron a \$106,602,780.01 (presupuesto modificado), de los cuales se ejercieron o comprometieron al cierre del ejercicio fiscal \$98,391,392.45 (lo que da un indicador de eficiencia en el ejercicio del gasto⁴ equivalente al 92.29%).

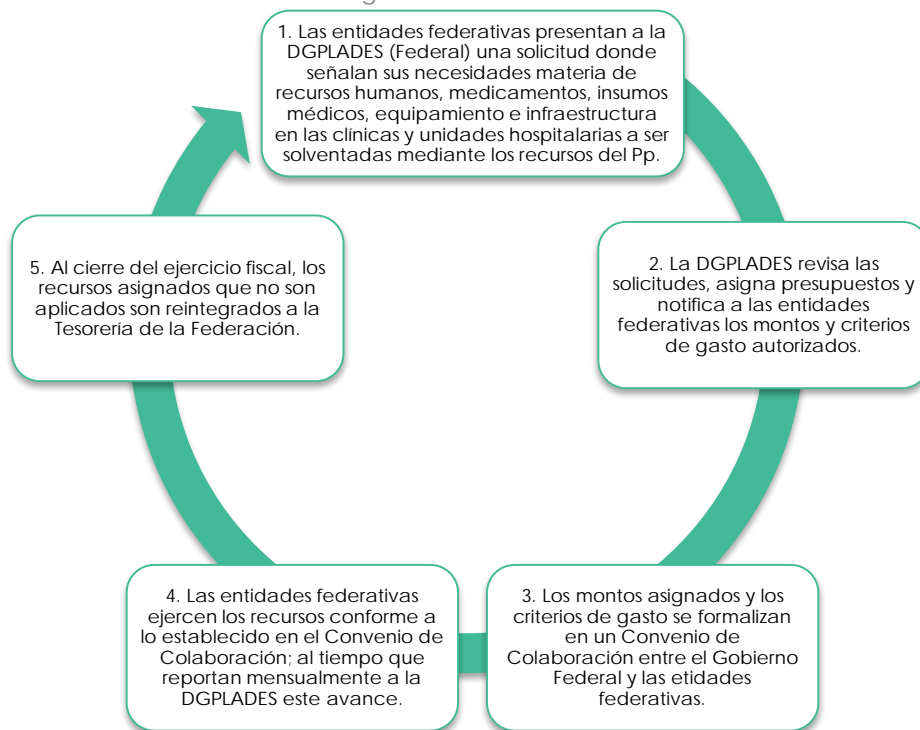
De ahí que los principales documentos normativos del Programa sean el Convenio específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral (y sus Anexos), junto con los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal. En este último, se establecen, principalmente, los objetivos generales y específicos del Pp, la población objetivo, los criterios de elegibilidad y las partidas y objetos del gasto autorizados, junto con las pautas de transparencia y rendición de cuentas para dar seguimiento a la aplicación de los recursos del Pp. En el ámbito estatal, no existen criterios, reglas de operación o lineamientos que regulen la puesta en marcha del Pp.

De acuerdo con los citados Criterios, la mecánica de operación del Pp es la siguiente: 1) Las entidades federativas, mediante sus Secretarías de Salud (y, en su caso, del IMSS Bienestar)

⁴ En términos de lo establecido en el artículo 2º BIS, fracción XVI de la Ley de Gasto Público del Estado de Tamaulipas.

presentan a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal (DGPLADES) una solicitud donde señalan sus necesidades materia de recursos humanos, medicamentos, insumos médicos, equipamiento e infraestructura en las clínicas y unidades hospitalarias; las cuales requieren ser solventadas mediante el subsidio para la atención de la población objetivo del Pp. 2) La DGPLADES revisa dichas solicitudes y, una vez que ha aprobado / ajustado los montos presupuestarios correspondientes, notifica a las entidades federativas. Esto se formaliza en Convenios Específicos de Colaboración. 3) Las entidades federativas ejercen los recursos conforme a lo programado y acordado en tales Convenios (y apegándose a las partidas de gasto establecidas en los Criterios); al tiempo que reportan los avances presupuestales a la DGPLADES de forma mensual. 4) Al cierre del ejercicio fiscal, los recursos asignados que no son aplicados son reintegrados a la Tesorería de la Federación.

Diagrama 1. Mecánica de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos para la Población sin Seguridad Social Laboral



Fuente: Elaboración propia con base en los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal.

De ahí que tales Criterios establezcan entre los criterios de elegibilidad de los sujetos de apoyo del Pp, que "Las unidades médicas de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud en las 32 entidades federativas, incluyendo los CEREDI y a las unidades del IMMS Bienestar", se encuentren constituidas como:



- a) Centros de salud, rurales o urbanos, localizados en municipios con bajo IDH o localidades de alta o muy alta marginación.
- b) Hospitales comunitarios o integrales ubicados en municipios con bajo IDH o localidades de alta o muy alta marginación.
- c) Unidades fijas y móviles del IMSS Bienestar
- d) Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana
- e) Unidades médicas que fortalezcan las redes de servicios de salud de primer nivel de atención y hospitales comunitarios, distintas a las apoyadas en la estrategia de “Dignificación de Unidades Médicas” que considera equipo, conservación y mantenimiento de obra, validadas en el programa de gasto del Convenio Específico de Colaboración original, respecto de los recursos presupuestales considerados en el párrafo cuarto, numeral sexto, de los Criterios.

Por último, es de mencionar que el Pp no cuenta con un documento diagnóstico propio (debido a que es de reciente creación), sino que para la identificación de las necesidades que dan forma a las solicitudes de apoyo ante la DGPLADES se apega a lo descrito en el Diagnóstico de Salud Estatal 2019; el cual fue elaborado para dar sustento a todos los programas que operan en el sector salud estatal, de acuerdo con lo señalado por la Entidad responsable del Pp. El Programa tampoco cuenta con MIR, sino que da seguimiento a sus acciones con base en tres indicadores de desempeño establecidos en el Anexo 6 del citado Convenio Específico de Colaboración. Tales indicadores son a) Porcentaje de recurso transferido, b) Porcentaje de recurso ejercido y c) Porcentaje de cobertura de plazas vacantes y constituyen, por tanto, la fuente de información principal de esta evaluación; la cual, es importante mencionar, es la primera que se realiza al Programa.



2.2 Indicador Sectorial

A continuación, se describen los indicadores de los Programas Sectoriales de Salud federal y estatal a los cuales se encuentra vinculado el Pp y contribuye a su logro, mediante las acciones que realiza.

— Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024 (Gobierno Federal)

- Objetivo Prioritario 1. Acceso efectivo universal y gratuito: “Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad marginación o discriminación.”
- Estrategias: 1.1 Instituto de Salud para el Bienestar, 1.2 Servicios de salud y medicamentos gratuitos, 1.3 Programa de atención universal, 1.4 Atención especializada para población no derechohabiente y 1.5 Enfoque comunitario

Indicador 1

- Nombre Indicador sectorial: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud y/o que presenta alguna barrera para acceder al mismo: geográfica, económica, cultural, entre otras
- Descripción o definición: El indicador mide la proporción de población que presenta alguna barrera económica, geográfica o cultural para acceder a los servicios de salud con respecto al total de la población.
- Dimensión: Eficacia
- Unidad de medida: Porcentaje
- Periodicidad o frecuencia de medición: Bianaual
- Avance del indicador sectorial 2019: Dado que el Programa Sectorial tiene vigencia a partir del año 2020, aún no se han reportado avances en el indicador. El primer avance, correspondiente al año 2020, estará disponible en julio de 2021.
- Meta del indicador sectorial 2024: 0% (El Programa Sectorial de Salud Federal 2019 – 2024 no establece meta para este indicador)

Indicador 2

- Nombre Indicador sectorial: Porcentaje de surtimiento completo de recetas.
- Descripción o definición: El indicador se enfoca a mejorar la gestión de los recursos del gobierno federal en materia de salud. Mide de forma indirecta la eficiencia en todo el proceso de dotación de medicamentos a la población, garantizando con ello el surtimiento completo de recetas médicas.
- Dimensión: Eficiencia
- Unidad de medida: Porcentaje
- Periodicidad o frecuencia de medición: Bianaual
- Avance del indicador sectorial 2019: Dado que el Programa Sectorial tiene vigencia a partir del año 2020, aún no se han reportado avances en el indicador. El primer avance, correspondiente al año 2020, estará disponible en octubre de 2021.
- Meta del indicador sectorial 2024: 100%

Indicador 3

- Nombre Indicador sectorial: Porcentaje de hogares del primer quintil de ingreso con gasto catastrófico en salud
- Descripción o definición: El indicador mide indirectamente la eficiencia en gasto público en salud para evitar gastos de bolsillo catastróficos en los hogares más pobres.
- Dimensión: Eficacia
- Unidad de medida: Porcentaje
- Periodicidad o frecuencia de medición: Bianaual
- Avance del indicador sectorial 2019: Dado que el Programa Sectorial tiene vigencia a partir del año 2020, aún no se han reportado avances en el indicador. El primer avance, correspondiente al año 2020, estará disponible en julio de 2021.
- Meta del indicador sectorial 2024: 0% (El Programa Sectorial de Salud Federal 2019 – 2024 no establece meta para este indicador)

— Programa Sectorial de Salud 2016 - 2022 (Gobierno del Estado de Tamaulipas)

Eje estratégico 2. Modelo de atención

- Programa estratégico 2. Definir un modelo de atención adaptado a las necesidades de toda la población
- Línea de acción 2. Establecer modelos de atención que permitan asegurar la cobertura a toda la población.
- Objetivo: “Reforzar los recursos de atención en aquellas zonas donde existan mayores dificultades para el acceso a la atención médica”

Indicador 1

- Nombre Indicador sectorial: Porcentaje de crecimiento por jurisdicciones en las que se generó acceso a la atención de salud
- Descripción o definición: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Dimensión: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Unidad de medida: Porcentaje
- Periodicidad o frecuencia de medición: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Avance del indicador sectorial 2019: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no establece el monitoreo de los indicadores sectoriales en una fuente de acceso público que permita verificar el valor de éstos al cierre del ejercicio fiscal 2019. En este sentido, no es posible conocer el avance del indicador en ese período.
- Meta del indicador sectorial 2022: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.



Indicador 2

- Nombre Indicador sectorial: Porcentaje de población en zonas rurales con cobertura de servicios de salud
- Descripción o definición: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Dimensión: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Unidad de medida: Porcentaje
- Periodicidad o frecuencia de medición: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Avance del indicador sectorial 2019: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no establece el monitoreo de los indicadores sectoriales en una fuente de acceso público que permita verificar el valor de éstos al cierre del ejercicio fiscal 2019. En este sentido, no es posible conocer el avance del indicador en ese período.
- Meta del indicador sectorial 2022: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.

Indicador 3

- Nombre Indicador sectorial: Número de pacientes atendidos en zonas rurales por medio de atención no presencial
- Descripción o definición: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Dimensión: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Unidad de medida: Porcentaje
- Periodicidad o frecuencia de medición: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- Avance del indicador sectorial 2019: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no establece el monitoreo de los indicadores sectoriales en una fuente de acceso público que permita verificar el valor de éstos al cierre del ejercicio fiscal 2019. En este sentido, no es posible conocer el avance del indicador en ese período.
- Meta del indicador sectorial 2022: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.

Eje estratégico 2. Modelo de atención

- Programa estratégico 3. Favorecer la adopción del Modelo de Atención Integral en Tamaulipas
- Línea de acción 4. Favorecer el desarrollo de un modelo de atención de carácter universal
- Objetivo: Alcanzar acuerdos institucionales entre las diferentes instituciones y la Secretaría de Salud para la atención médica de los pacientes cualquiera que sea su afiliación; asimismo, establecer las condiciones de atención para las personas que no tengan derechohabencia



Indicador 1

- *Nombre Indicador sectorial:* Porcentaje de representación en acuerdos institucionales para la atención asistencial independiente de su afiliación
- *Descripción o definición:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Dimensión:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Unidad de medida:* Porcentaje
- *Periodicidad o frecuencia de medición:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Avance del indicador sectorial 2019:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no establece el monitoreo de los indicadores sectoriales en una fuente de acceso público que permita verificar el valor de éstos al cierre del ejercicio fiscal 2019. En este sentido, no es posible conocer el avance del indicador en ese período.
- *Meta del indicador sectorial 2022:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.

Indicador 2

- *Nombre Indicador sectorial:* Porcentaje de pacientes atendidos afiliados a otra institución
- *Descripción o definición:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Dimensión:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Unidad de medida:* Porcentaje
- *Periodicidad o frecuencia de medición:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Avance del indicador sectorial 2019:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no establece el monitoreo de los indicadores sectoriales en una fuente de acceso público que permita verificar el valor de éstos al cierre del ejercicio fiscal 2019. En este sentido, no es posible conocer el avance del indicador en ese período.
- *Meta del indicador sectorial 2022:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.

Indicador 3

- *Nombre Indicador sectorial:* Evolución de número de pacientes atendidos sin derechohabencia de forma anual
- *Descripción o definición:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Dimensión:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Unidad de medida:* Porcentaje
- *Periodicidad o frecuencia de medición:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.
- *Avance del indicador sectorial 2019:* El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no establece el monitoreo de los indicadores sectoriales en una fuente de acceso público

- que permita verificar el valor de éstos al cierre del ejercicio fiscal 2019. En este sentido, no es posible conocer el avance del indicador en ese período.
- Meta del indicador sectorial 2022: El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 no especifica esta información.

2.3. Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión

Conforme a los Términos de Referencia (TdR) de la Evaluación, esta sección consiste en la descripción de los Indicadores de Resultados del Pp, considerando para ello los criterios de la Metodología de Marco Lógico. En tal razón, se atendió a lo establecido en la “Metodología para la elaboración de la Matriz de Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Estatal” de los Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado en Resultados en el Estado de Tamaulipas vigentes, para la revisión de la sintaxis, elementos y características de los indicadores, así como de los contenidos y formas de llenado de las Fichas de Indicadores. De igual manera, se consideró lo dispuesto en el Anexo 3 de los TdR, junto con lo señalado en el artículo 2º BIS, fracción XXI, de la Ley de Gasto Público del Estado de Tamaulipas (LGP), que considera la siguiente definición general:

“XXI.- Indicador de Desempeño: A la observación o indicación de referencia que integra información cuantitativa o cualitativa, estratégica o de gestión, en términos de eficacia, eficiencia, economía y calidad respecto del logro o resultado de los objetivos de la política pública de los Programas presupuestarios de dependencias y entidades de la administración pública;”

Entonces, de acuerdo con lo establecido en el Anexo 6 del citado Convenio Específico de Colaboración, el Pp evaluado cuenta con sólo con tres indicadores. Al revisarlos a la luz de la LGP se consideró que éstos son en su totalidad **indicadores de servicios y de gestión**, según la definición señalada en el citado artículo, fracción XXII, a saber:

“XXII.- Indicadores de Gestión: Miden el avance y logro en procesos y actividades, en cuanto a la forma en que los bienes y servicios públicos son generados y entregados;”

A esto se suma que, en los Lineamientos para la actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2019 establecen que los indicadores de gestión incluyen “los indicadores del nivel de Actividad y, en algunos casos, de Componente” de la MIR. Si bien el Pp no cuenta con indicadores estructurados en una MIR, los que se presentan a continuación sí cumplen con la característica de dar seguimiento al “avance y logro en procesos y actividades, en cuanto a la forma en que los bienes y servicios públicos son generados y entregados”, por lo que se considera que corresponden a los niveles de objetivos Componente o Actividad de una MIR y se confirma su carácter como de “servicios y de gestión.”



INDICADORES DE SERVICIOS Y DE GESTIÓN

Indicador 1.

- Nombre: Porcentaje de recurso transferido
- Definición: Mide el porcentaje de recurso transferido a la entidad para la operación del Programa
- Sentido del indicador: Ascendente
- Método de cálculo: $(\text{Monto transferido} / \text{Monto autorizado}) * 100$
- Unidad de medida: Pesos
- Frecuencia de medición del indicador: Mensual
- Año base del indicador: 2019
- Meta del indicador 2019: 100.00%
- Valor del indicador 2019: 100.00%
- Valor inmediato anterior: No aplica, dado que el indicador comenzó a medirse en 2019.
- Avances anteriores:

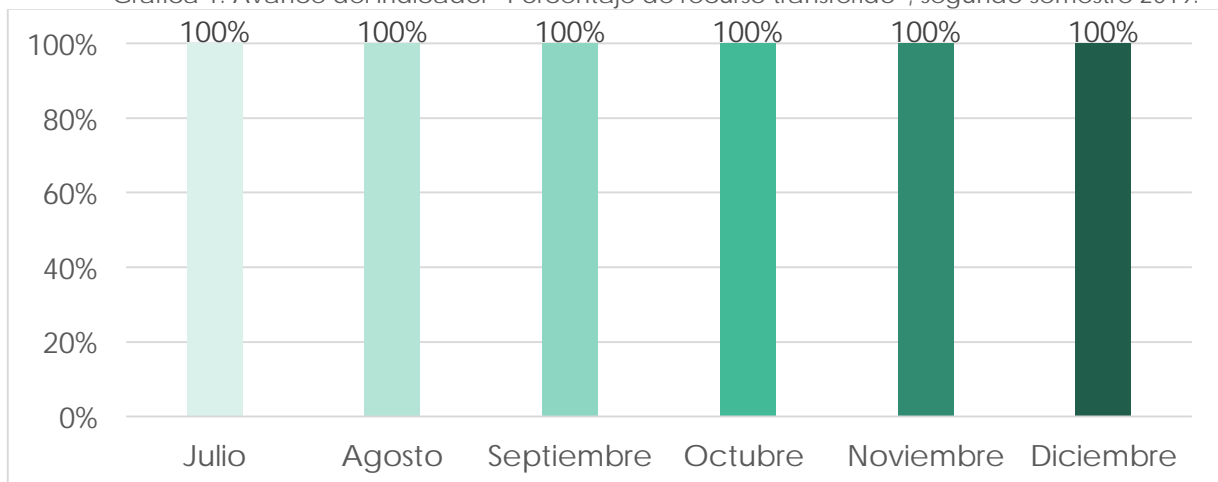
Tabla 1. Avance del Indicador "Porcentaje de recurso transferido", segundo semestre 2019.

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia con base en el Reporte mensual de los Indicadores de Unidades Médicas Apoyadas con Recursos del Programa (Anexo 6 del Convenio Especifico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral), elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

- Gráfica:

Gráfica 1. Avance del Indicador "Porcentaje de recurso transferido", segundo semestre 2019.



Fuente: Elaboración propia con base en el Reporte mensual de los Indicadores de Unidades Médicas Apoyadas con Recursos del Programa (Anexo 6 del Convenio Especifico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral), elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

Indicador 2

- Nombre: Porcentaje de recurso ejercido
- Definición: Mide el porcentaje de recurso ejercido en la operación del Programa
- Sentido del indicador: Ascendente
- Método de cálculo: $(\text{Monto ejercido} / \text{Monto transferido}) * 100$
- Unidad de medida: Pesos
- Frecuencia de medición del indicador: Mensual
- Año Base del indicador: 2019
- Meta del indicador 2019: 100.00%
- Valor del indicador 2019: 92.26%
- Valor inmediato anterior: No aplica, dado que el indicador comenzó a medirse en 2019.
- Avances anteriores:

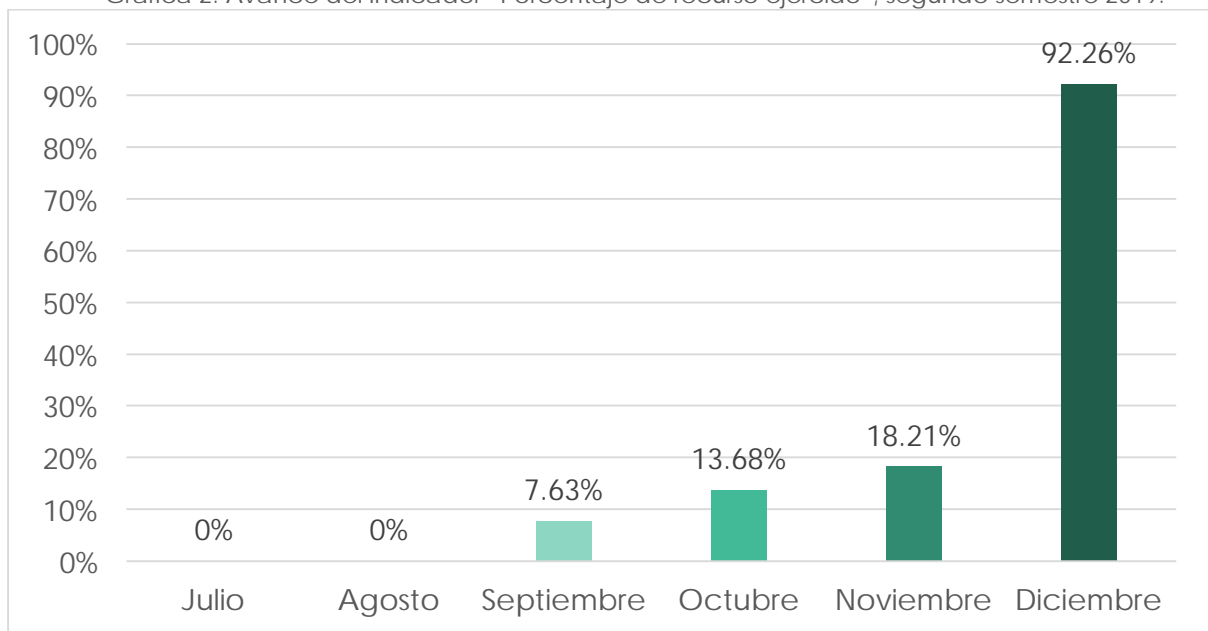
Tabla 2. Avance del Indicador "Porcentaje de recurso ejercido", segundo semestre 2019.

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
0%	0%	7.63%	13.68%	18.21%	92.26%

Fuente: Elaboración propia con base en el Reporte mensual de los Indicadores de Unidades Médicas Apoyadas con Recursos del Programa (Anexo 6 del Convenio específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral), elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

- Gráfica:

Gráfica 2. Avance del Indicador "Porcentaje de recurso ejercido", segundo semestre 2019.



Fuente: Elaboración propia con base en el Reporte mensual de los Indicadores de Unidades Médicas Apoyadas con Recursos del Programa (Anexo 6 del Convenio Especifico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral), elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

Indicador 3

- Nombre: Porcentaje de cobertura de plazas vacantes
- Definición: Mide el porcentaje de cobertura de las plazas autorizadas para contratación de personal
- Sentido del indicador: Ascendente
- Método de cálculo: $(\text{Plazas cubiertas} / \text{Plazas vacantes}) * 100$
- Unidad de medida: Plazas
- Frecuencia de medición del indicador: Mensual
- Año base del indicador: 2019
- Meta del indicador 2019: 100.00 %
- Valor del indicador 2019: 99.53%
- Valor inmediato anterior: No aplica, dado que el indicador comenzó a medirse en 2019.
- Avances anteriores:

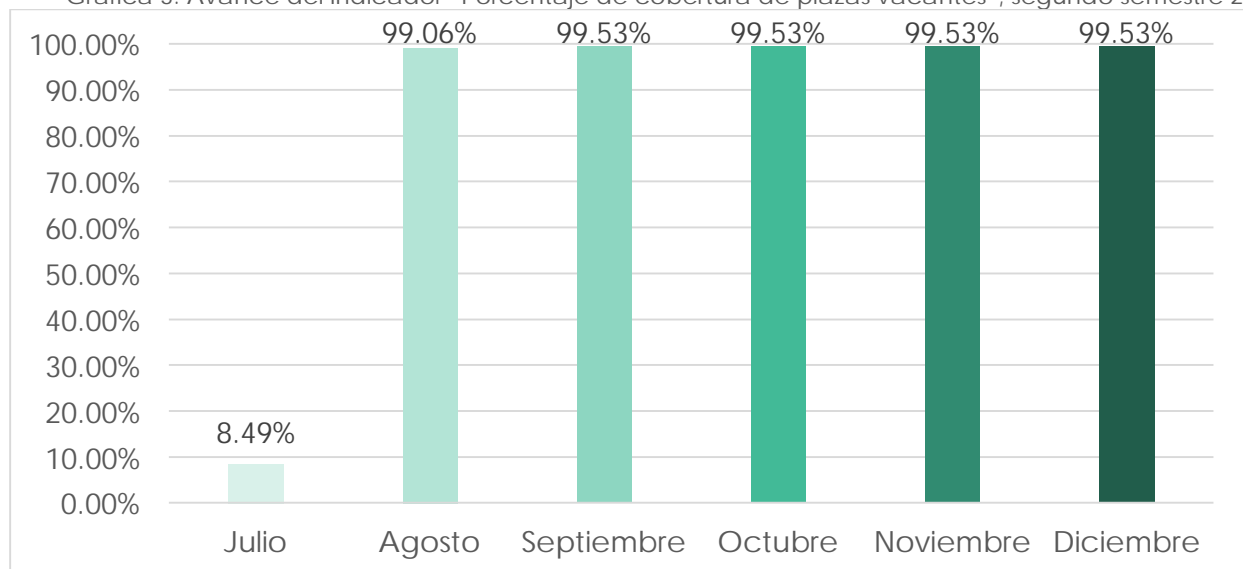
Tabla 3. Avance del Indicador "Porcentaje de cobertura de plazas vacantes", segundo semestre 2019.

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
8.49%	99.06%	99.53%	99.53%	99.53%	99.53%

Fuente: Elaboración propia con base en el Reporte mensual de los Indicadores de Unidades Médicas Apoyadas con Recursos del Programa (Anexo 6 del Convenio Especifico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral), elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

- Gráfica:

Gráfica 3. Avance del Indicador "Porcentaje de cobertura de plazas vacantes", segundo semestre 2019.



Fuente: Elaboración propia con base en el Reporte mensual de los Indicadores de Unidades Médicas Apoyadas con Recursos del Programa (Anexo 6 del Convenio Especifico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral), elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

2.4. Avance de indicadores y análisis de metas

Esta sección del Informe consiste en el análisis de los indicadores de servicios y de gestión descritos en la sección anterior (2.3). Toda vez que el Programa es de reciente creación y el año base de las mediciones es 2019, no es posible valorar el avance de los indicadores a lo largo del tiempo, como lo establecen los TdR. Sin embargo, sí es viable estudiar el contenido de sus metas. En este rubro, se observa lo siguiente:

- Al tratarse de indicadores de gestión, se espera que las metas se logren en su totalidad, como resultado de las actividades realizadas (transferencia de recursos, ejercicio de recursos y cobertura de plazas vacantes). Estas actividades dependen, justamente, del mecanismo operativo del Pp en la entidad, el cual se ajusta a la forma de ejecución que a nivel nacional asigna la Secretaría de Salud federal para la aplicación de los recursos del Pp. En este sentido, resulta razonable que, una vez ministrados los recursos federales, el indicador relacionado con esta tarea (indicador 1) reporte un cumplimiento del 100.00% en los meses sucesivos (como se muestra en las gráficas correspondientes).
- Por su parte, la transferencia de recursos significa el inicio de los procesos para la contratación que deberá llevar a cabo el Gobierno del Estado en consecuencia, es decir, de insumos, personal e infraestructura. De ahí que, se espere lograr al 100.00% el ejercicio presupuestario en adquisiciones, junto con la cobertura total de plazas previstas en el Convenio Específico de Colaboración, según lo establecen las metas de los Indicadores 2 y 3.

Conforme a lo anterior, se estima que la asignación de metas es adecuada, no es ni laxa ni demasiado ambiciosa, sino que corresponde a los objetivos que en una MIR se expresarían en el nivel de objetivos Actividad (es decir, el conjunto de acciones que se realizan para producir los Componentes de un Pp).

Por otra parte, la evolución de los indicadores de gestión durante el segundo semestre de 2019 muestra que si bien se cuenta con la totalidad de recurso federal transferido desde la primera mitad del año (Indicador 1), éstos no se aplican en su totalidad sino hasta fin de año (indicador 2); mientras que la cobertura de plazas es casi conforme a la meta planteada a partir del mes de julio. Esto permite apuntar que aunque la unidad administrativa es muy eficaz en la contratación de recursos humanos, no logró concretar sus procesos de adquisiciones sino hasta el último mes del ejercicio evaluado. Los indicadores aportan así información valiosa para la toma de decisiones, pues vislumbran la necesidad de optimizar los procesos de adquisiciones que, de no lograrse, implicarían el no ejercicio de los recursos atribuidos al Programa en tiempo y forma, perjudicando su desempeño y su rendición de cuentas ante las autoridades federales.

Ahora bien, aunque con los indicadores existentes es posible dar seguimiento al logro de algunas Actividades y Componentes del Programa, es evidente que éstos no dan cuenta completa de la transformación que pretende realizar el Programa en la circunstancias de vida

de sus beneficiarios indirectos (las personas no beneficiarias de seguridad social laboral). Por tal razón, resulta indispensable contar con indicadores estratégicos propios del Programa (para los niveles de objetivos Fin, Propósito y Componentes) que permitan dar seguimiento: a) a la contribución del Programa a los objetivos de planeación nacional y estatal que le corresponden (en términos del apartado precedente); b) al logro de su objetivo central, en relación con la situación problemática que presenta el área de enfoque y c) a los resultados en materia de prestación de bienes y servicios que brinda el Programa.

La Entidad encargada de la ejecución del Programa enfrenta, así, una importante área de oportunidad consistente en que, a partir de un Documento Diagnóstico propio del Pp, pueda desarrollar el Resumen Narrativo de una Matriz de Indicadores para Resultados que dé cuenta de la estrategia de intervención que se selecciona para la atención de un problema público específico, al que se dirigen estas acciones públicas en la entidad. Para ello, se debe atender a los elementos de diseño establecidos dentro del enfoque de *Presupuesto basado en Resultados* del Estado de Tamaulipas; particularmente en los *Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado en Resultados en el Estado de Tamaulipas*. De desarrollarse esta herramienta de planeación en el esquema de la Metodología de Marco Lógico (MML), se contará con los elementos necesarios para generar información acerca del alcance del Pp como acción pública lógica y ordenada dirigida a producir resultados e impacto determinados y medibles en el corto, mediano y largo plazo.

2.5 Resultados (Cumplimiento de sus Objetivos)

En esta sección del Informe se deben describir los impactos del Programa, empleando los hallazgos identificados en evaluaciones externas realizadas previamente al Pp para el desarrollo de los siguientes elementos: a) “efectos atribuibles” (resultados relevantes que provengan de evaluaciones de impacto rigurosas); b) “otros efectos” (hallazgos directamente relacionados con el fin o el propósito del programa que provengan de evaluaciones externas que no sean de impacto) y c) “otros hallazgos” (hallazgos relacionados con los componentes y actividades del Pp que provengan de evaluaciones externas que no sean de impacto). Dado que el Pp es de reciente creación (en el ámbito federal) y puesta en marcha (en el ámbito estatal), aún no ha sido sujeto de otra evaluación además de la que se describe en este Informe. Por lo tanto, no se cuenta aún con los elementos necesarios para desarrollar este apartado de la metodología.



2.6 Valoración

➔ Observaciones generales sobre los indicadores seleccionados

Toda vez que los indicadores presentan todas las características que se esperan de una ficha técnica de indicadores de una MIR (nombre, definición, sentido, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición y determinación de metas) y que dichas características se han desarrollado de manera adecuada de acuerdo con la sintaxis y contenidos esperados en el entorno de la MML⁵, se puede concluir que los tres indicadores de gestión con que cuenta el Programa son un buen ejemplo de cómo se deberán desarrollar el resto de los indicadores en diferentes niveles de objetivos para construir una Matriz de Indicadores para Resultados. En este sentido, se aprecia una fortaleza en la gestión de la Unidad Responsable del Programa, que puede emplearse favorablemente para conducir un proceso para la adopción completa del enfoque de Presupuesto basado en Resultados para el Pp, de acuerdo con la normatividad vigente en este tema en el Estado de Tamaulipas.

➔ Valoración de los hallazgos identificados

Como se mencionó previamente, no fue posible identificar hallazgos del Pp como lo sugiere la metodología de esta evaluación (dado que el Pp es de reciente creación y ésta es la primera valoración de la que ha sido sujeto), por lo que no se cuenta todavía con los elementos necesarios para desarrollar este apartado del Informe.

3. COBERTURA

3.1 Población Potencial

En los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 – principal documento normativo del Pp en el ámbito federal- no se definió a la población potencial del Programa. Ésta tampoco se encuentra definida en el Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral, celebrado entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Tamaulipas, ni en sus ANEXOS, ni en algún otro documento estratégico, programático o normativo del Pp. La entidad federativa no cuenta con un documento diagnóstico del Pp, ni ha desarrollado otro documento donde se defina a las poblaciones del

⁵ En términos de lo establecido en la “Metodología para la elaboración de la Matriz de Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Estatal” de los “Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado en Resultados en el Estado de Tamaulipas” vigentes, en cuanto a la sintaxis, elementos y características de los indicadores de la MIR.

Programa, se establezcan sus métodos de cálculo y se señale su estrategia de cobertura en el mediano y largo plazo. Tampoco cuenta con una base de datos en la que cuantifique a la población potencial del Pp.

3.2. Población Objetivo

En los *Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019* (principal documento normativo del Pp) la población objetivo del Pp se definió como “personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los hospitales comunitarios de los Servicios de Salud, a los CEREDI y a las unidades del IMSS Bienestar que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social”. No se estableció, sin embargo, su unidad de medida, ni tampoco el método a emplear para su cuantificación. Estos elementos tampoco se encuentran definidos en el Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral, celebrado entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Tamaulipas, ni en sus ANEXOS, ni en algún otro documento estratégico, programático o normativo del Pp. La entidad federativa no cuenta con un documento diagnóstico del Pp, ni ha desarrollado otro documento donde se defina a las poblaciones del Programa, se establezcan sus métodos de cálculo y se señale su estrategia de cobertura en el mediano y largo plazo.

La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas – como área encargada del Pp- cuenta, sin embargo con una base de datos en Excel en la que desglosa estimaciones a partir de la muestra de la Encuesta Intercensal 2015 y de las Proyecciones de la Población de los Municipios de México 2016 – 2030 elaboradas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) respecto de la población (desglosada por sexo y municipio) sin derecho habiencia en el Estado de Tamaulipas. Esto, como una manera de cuantificar la población objetivo del Programa, según la definición establecida en los citados *Criterios* (federales). Hace falta – como se mencionó en el párrafo anterior- que este mecanismo de cuantificación se defina como tal en un documento del Pp elaborado por la entidad estatal, a fin de que esta base de datos cuente con el soporte programático necesario.



3.3. Población Atendida

En los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 – principal documento normativo del Pp en el ámbito federal- no se definió a la población potencial del Programa. Ésta tampoco se encuentra definida en el Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral, celebrado entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Tamaulipas, ni en sus ANEXOS, ni en algún otro documento estratégico, programático o normativo del Pp. La entidad federativa no cuenta con un documento diagnóstico del Pp, ni ha desarrollado otro documento donde se defina a las poblaciones del Programa, se establezcan sus métodos de cálculo y se señale su estrategia de cobertura en el mediano y largo plazo.

La entidad encargada de la operación del Pp lleva, sin embargo, un registro en Excel de las unidades médicas y hospitalarias atendidas con los recursos transferidos por el gobierno federal. Es decir, como parte de sus acciones de seguimiento, transparencia y rendición de cuentas de lo acordado en el Convenio Específico de Colaboración entre el Estado de Tamaulipas y el Gobierno Federal, la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas integra una base de datos en la que vincula información de las unidades beneficiarias del recurso con el monto presupuestal asignado y el concepto / metas de gasto convenidas. Dado que la información sobre estas unidades permite, además, identificarlas con una clave única (CLUES, Clave Única de Establecimientos de Salud) y por ubicación geográfica (localidad y municipio), este documento tiene las características de una base de datos de beneficiarios / área de enfoque atendida por el Pp U013. De acuerdo, entonces, con los datos ahí mencionados, se tiene que en 2019 se atendieron 169 unidades seleccionadas a partir de los criterios de elegibilidad establecidos en los citados Criterios (federales que regulan la operación del Pp) y conforme a lo establecido en los ANEXOS del Convenio Específico de Colaboración celebrado entre el Estado de Tamaulipas y el Gobierno Federal en el marco del Pp. La información descrita en la base de datos se corrobora con el reporte de cierre enviado a la Secretaría de Salud federal al fin del ejercicio fiscal.

3.4 Evolución de la Cobertura

En este apartado, según lo señalado en los TdR, se debe presentar una evolución de la cobertura del Pp (2015 - 2019) mediante una representación gráfica de sus poblaciones (potencial, objetivo y atendida); sin embargo, dada la información disponible respecto del Pp evaluado no es posible desarrollar aún este apartado por dos razones:

- 1) Para el ejercicio fiscal 2019, no se cuentan con una definición de la población potencial del Pp, ni tampoco de su población atendida; sólo la población objetivo está definida. Mas, como se ha mencionado previamente, ni ésta, ni la potencial se encuentran cuantificadas. Además de que, como se menciona en la nota aclaratoria proporcionada por la Entidad responsable del Pp, la definición de la población objetivo contenida en los Criterios 2019 elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal es inadecuada respecto de los criterios de elegibilidad y las acciones que realiza el Programa; al tiempo que la Entidad Federativa no ha desarrollado un documento propio donde se defina a las poblaciones del Pp, se establezca sus métodos de cálculo y se señale su estrategia de cobertura en el mediano y largo plazo. Todo ello impide contrastar los datos de la población atendida, con los de la población objetivo y potencial, a efecto de determinar la cobertura real del Pp.
- 2) Incluso que se contara con todas las definiciones y cuantificaciones de las poblaciones del Pp, es de considerar que éste inició operaciones apenas en el ejercicio fiscal evaluado, por lo que no se cuentan con cifras previas que permitan desarrollar un análisis de la evolución de la cobertura en el tiempo, tal y como lo solicitan los TdR. Y tampoco se cuenta todavía con una estrategia de cobertura para el Pp que aporte elementos para el análisis en este sentido, como se ha mencionado previamente.

Esto se observa como un área de oportunidad de gran relevancia para valorar el desempeño del Pp, pero sobre todo para dotarlo de una arquitectura sólida que lo oriente al logro de resultados específicos en el mediano y largo plazo, respecto de la problemática a la que se dirige y las poblaciones que atiende específicamente en el Estado de Tamaulipas. Para la atención de ésta, se han hecho ya ajustes en el ejercicio fiscal 2020 (como la adecuación de las poblaciones del Pp a áreas de enfoque y su definición puntual en el documento normativo, mencionada en el apartado anterior) que, sin duda, dotan al Pp – desde el ámbito federal- de los elementos que necesita para su mejor diseño y puesta en marcha en el ámbito estatal. Un par de recomendaciones en este sentido se dejan a consideración de la Entidad encargada del Pp hacia el final de este documento.



3.5 Análisis de la Cobertura

De acuerdo con lo establecido en los TdR, en este apartado debe realizarse un análisis detallado del alcance de la cobertura del Pp (y su focalización), a partir de lo descrito en el apartado 3.4 “Evolución de la cobertura” de este Informe; sin embargo, dadas las razones que se mencionaron en dicho apartado, no es posible realizar esta tarea aún en esta evaluación.

4. SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Como se ha mencionado con anterioridad, el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos para la Población sin Seguridad Social Laboral es de reciente creación, pues inició operaciones en 2019. En tal razón, ésta es la primera vez que el Pp es sujeto de evaluación, de modo que no se cuentan con Aspectos Susceptibles de Mejora a atender.



V. Conclusiones

Fortalezas

A continuación, se enlistan las fortalezas del Programa, entendidas como aspectos positivos internos (atribuibles a la gestión del Pp U013 desarrollada por las unidades administrativas responsables en el O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas) identificados con base en los hallazgos y el desglose argumentativo presentado en los apartados que integran a este Informe.

F1. La alineación a documentos de planeación estratégica y sectorial dota al Programa de un marco de referencia adecuado para el desarrollo de acciones públicas que contribuyan al alcance de objetivos estratégicos de interés nacional y estatal en el mediano y largo plazo.

F2. El Pp favorece la garantía al derecho humano a la salud, así como el logro de metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (de la Organización de las Naciones Unidas) en materia de salud pública. Esto, destaca la relevancia estratégica del Pp, en tanto que sus acciones se dirigen a transformar condiciones de desigualdad que afectan el pleno ejercicio del derecho a la salud y, en consecuencia, a crear oportunidades para una vida más digna de sus beneficiarios indirectos (personas en sin seguridad social laboral).

F3. Las autoridades responsables de la operación del Pp en el Estado de Tamaulipas conocen y aplican la normatividad de origen federal del Programa.

F4. El nivel de cumplimiento del indicador de eficiencia en el gasto⁶ reportado por el Pp al cierre del ejercicio fiscal 2019 es satisfactorio (superior al 90%).

F5. Se ha hecho el esfuerzo por orientar las acciones del Pp al logro de resultados, mediante el establecimiento de tres indicadores de gestión con metas adecuadas (ni laxas, ni demasiado ambiciosas) para lo que correspondería al nivel de objetivos Actividad y Componente de una MIR.

F6. El documento donde se describen dichos indicadores cuenta con las características de una ficha técnica de indicadores de una MIR (nombre, definición, sentido, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición y determinación de metas), ya que se desarrolla conforme a la sintaxis y contenidos establecidos por la MML⁷. Por lo tanto, se

⁶ En términos de lo establecido en el artículo 2º BIS, fracción XVI de la Ley de Gasto Público del Estado de Tamaulipas.

⁷ En términos de lo establecido en la "Metodología para la elaboración de la Matriz de Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Estatal" de los "Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado



considera que los tres indicadores de gestión con los que cuenta el Pp son un ejemplo a seguir para desarrollar los indicadores de los demás niveles de objetivos al momento de integrar la MIR (estatal) del Pp.

F7. El Pp cuenta con mecanismos de seguimiento internos respecto de las unidades médicas y hospitalarias atendidas, el presupuesto asignado y ejercido conforme a los conceptos de gasto autorizados y las metas (físico – financieras) convenidas ante la federación; los cuales, si bien se encuentran todavía en proceso de consolidación, favorecen la transparencia y rendición de cuentas de las acciones y el presupuesto ejercido en el marco del Pp.

Retos y Recomendaciones

En lo siguiente se mencionan los principales retos que, con base en el análisis desarrollado a lo largo de este documento, se han identificado respecto del Pp evaluado. Éstos se relacionan, en general, con la necesidad de consolidar la arquitectura interna del Pp, dotándolo de elementos normativos, programáticos, estratégicos que resulten útiles para dar seguimiento apropiado a las acciones que realiza, los resultados que obtiene y el impacto que genera en la transformación de la situación problemática a la que se dirige específicamente en el Estado de Tamaulipas. Área de oportunidad que resulta fundamental atender considerando las pautas, criterios y líneas generales en materia de Presupuesto basado en Resultados y Marco Lógico establecidos en la normatividad estatal (principalmente en los *Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado en Resultados en el Estado de Tamaulipas*). En específico, los retos y la recomendación propuesta para su atención son, entonces, estos:

R1. Es necesario que el Pp cuente con un documento diagnóstico que describa como mínimo a) cuál es la problemática o necesidad que busca atender específicamente en el contexto del Estado de Tamaulipas, b) cuál es la estrategia de intervención que sigue para ello y c) cuál es la experiencia nacional e internacional que justifica la selección de esa estrategia de intervención como la más apropiada para la atención de dicha problemática.

➔ **RECOMENDACIÓN 1.1.** Elaborar un documento diagnóstico del Pp donde se desarrollen, como mínimo, los siguientes elementos: a) la definición y características de la problemática o necesidad que se busca atender con el Pp específicamente en el Estado de Tamaulipas; b) la estrategia de intervención que sigue el Pp para ello; y c) la experiencia nacional e internacional que justifica la selección de esa estrategia como la más apropiada para la atención de dicha problemática o necesidad.

- **Unidad responsable de la implementación:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

en Resultados en el Estado de Tamaulipas” vigentes, en cuanto a la sintaxis, elementos y características de los indicadores de la MIR.



- *Temas relacionados de este Informe:* 2. Resultados /Productos (del Apartado IV. "Desarrollo de la Evaluación")

R2. Resulta fundamental que, derivado de dicho diagnóstico, el Pp desarrolle un árbol de problemas y un árbol de objetivos para fortalecer su estructura como acción pública lógica y ordenada dirigida a producir resultados e impacto determinados y medibles en el corto, mediano y largo plazo.

- ➔ **RECOMENDACIÓN 2.1.** Elaborar un árbol de problemas y un árbol de objetivos para el Pp, en los que se consideren, respectivamente, las causas y efectos de la situación problemática /necesidad central identificadas en el documento diagnóstico del Programa; junto con el objetivo central del Pp, los objetivos específicos y las acciones dirigidas a su alcance.
 - *Unidad responsable de la implementación:* Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
 - *Temas relacionados de este Informe:* 2. Resultados /Productos (del Apartado IV. "Desarrollo de la Evaluación")

R3. Es indispensable que el Pp cuente con una Matriz de Indicadores para Resultados propia (y en el ámbito estatal) que permita dar seguimiento al desempeño del Pp en todos los niveles de objetivos y conforme a su estructura lógica.

- ➔ **RECOMENDACIÓN 3.1.** Elaborar una Matriz de Indicadores para Resultados (con sus respectivas Fichas Técnicas de indicadores); para el Pp (en el ámbito estatal), conforme a la metodología de Marco Lógico, a fin de contar con los elementos necesarios para valorar sus avances estratégicos, de gestión y de resultados en el corto y mediano plazo.
 - *Unidad responsable de la implementación:* Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
 - *Temas relacionados de este Informe:* 2. Resultados /Productos (del Apartado IV. "Desarrollo de la Evaluación")

R4. Hace falta que el Pp cuente con un documento desarrollado por la entidad estatal encargada de su operación en el que se definan a) las áreas de enfoque que atiende (potencial, objetivo, atendida), b) los mecanismos, métodos y fuentes de información a emplear para su cuantificación y c) su estrategia de cobertura en el mediano y largo plazo.

- ➔ **RECOMENDACIÓN 4.1.** Elaborar un documento en el que se definan a) las áreas de enfoque que atiende (potencial, objetivo, atendida) en el Estado de Tamaulipas, b) los mecanismos, métodos y fuentes de información a emplear para su cuantificación y c) su estrategia de cobertura en el mediano y largo plazo (considerando, para esto último, la evolución presupuestal y los recursos necesarios).
 - *Unidad responsable de la implementación:* Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
 - *Temas relacionados de este Informe:* 3. Cobertura (del Apartado IV. "Desarrollo de la Evaluación")

R5. Es relevante que se desarrollen, en el orden estatal y en el marco de sus atribuciones autónomas, documentos normativos que regulen la ejecución del Pp en el contexto administrativo e institucional del Estado de Tamaulipas.

- ➔ **RECOMENDACIÓN 5.1.** Elaborar el marco normativo estatal necesario (Reglas de Operación, Criterios y/o Lineamientos propios) a fin de reglar la ejecución y mecánica de operación del Pp en el contexto administrativo e institucional del Estado de Tamaulipas.
 - **Unidad responsable de la implementación:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
 - **Temas relacionados de este Informe:** 1. Datos generales, 2. Resultados /Productos 3. Cobertura (del Apartado IV. "Desarrollo de la Evaluación")

Avances del Programa en el ejercicio fiscal actual

De acuerdo con lo señalado en los TdR, en este apartado se describen los principales avances o modificaciones sufridas por el Pp durante el ejercicio fiscal 2020 respecto del evaluado (2019). En razón del análisis desarrollado para cada una de las temáticas que integran esta evaluación se identificó lo siguiente:

- a) **En términos normativos.** - El cambio principal en la normatividad que regula al Pp desde el ámbito federal (*Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal*) en 2020 está en una definición más precisa y correcta de las poblaciones que éste atiende. En los Criterios de 2019, la población objetivo del Pp se definía como "personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los hospitales comunitarios de los Servicios de Salud, a los CEREDI y a las unidades del IMSS Bienestar que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social" (según se mencionó en el apartado correspondiente al tema 3. Cobertura de este Informe); sin embargo, esta definición corresponde con los beneficiarios indirectos del Pp, ya que al revisar los criterios de elegibilidad establecidos por dicha normatividad, los recursos y acciones del Programa se dirigen a

"las Redes de Servicios de Salud del Primer Nivel de atención y de Hospitales Comunitarios de los Servicios de Salud Las unidades médicas de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud en las 32 entidades federativas, incluyendo a los CEREDI y a las unidades del IMSS Bienestar, que pretendan ser apoyadas con los recursos del Programa U013, deberán estar en operación y constituidos como: a) Centros de salud, rurales o urbanos, localizados en municipios con bajo IDH o localidades de alta o muy alta marginación. b) Hospitales comunitarios o integrales, ubicados en municipios con bajo IDH o localidades de alta o muy alta

marginación. c) Unidades fijas y móviles del IMSS Bienestar. d) Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana.”⁸

Esto significaba un área de oportunidad relevante en la definición de las poblaciones del Pp que dificultaba, al menos, su apropiada cuantificación y seguimiento. Además de que, como se señaló previamente, este documento no incorporaba definiciones de población potencial, ni atendida en 2019. Entonces, en los *Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020* (elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal) esta área de oportunidad fue solventada de la siguiente manera: 1) redefiniendo a las poblaciones del Pp como áreas de enfoque en términos de su estrategia de intervención y los criterios de elegibilidad; 2) ofreciendo una definición para todas las áreas de enfoque del Pp, potencial, objetivo y atendida y 3) estableciendo pautas para la cuantificación de cada una. Este cambio en la normatividad federal sienta bases adecuadas para que la entidad encargada de la operación del Pp en el Estado de Tamaulipas desarrolle sus propias definiciones, métodos de cuantificación y estrategia de cobertura, como se ha recomendado previamente en este documento.

- b) **En términos de sus indicadores de gestión.**- El Pp conserva en el ejercicio fiscal 2020 los mismos indicadores de 2019, con las características de sintaxis y contenidos establecidos por la MML. Ello, sin duda, favorecerá el seguimiento del desempeño del Pp (en cuando a las dimensiones medidas por los indicadores) en el tiempo y, por tanto, el análisis de su evolución. Estos indicadores se encuentran nuevamente establecidos en el Anexo 6 del Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020 y se les da igualmente seguimiento de manera mensual, mediante reportes enviados a la Secretaría de Salud federal.
- c) **En términos del presupuesto.**- Para el ejercicio fiscal 2020 se asignaron \$106,602,780.01 (provenientes en su totalidad de recursos federales, con carácter de subsidio), mediante el Convenio Especifico de Colaboración correspondiente. Esto presupuesto es igual al asignado en el ejercicio fiscal 2019 y, a la fecha de elaboración de este informe, reporta un avance del 29.66% en el ejercicio de los recursos (es decir, se han aplicado \$31,621,374.66 del monto convenido).

⁸ Párrafo 5. “Criterios de Elegibilidad” de los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019, elaborados por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal.

Consideraciones sobre la evolución del presupuesto

De acuerdo con lo señalado en los TdR, en este apartado debe revisarse la evolución del presupuesto ministrado, ejercido y comprometido asociado al Pp respecto de los tres ejercicios fiscales anteriores al evaluado; es decir, debe analizarse cómo se desarrolló la asignación presupuestal del Pp para el periodo comprendido entre 2016 a 2019, según los bienes y servicios que otorga. Dado que –como se ha mencionado a lo largo de este documento- el Programa inició operaciones en 2019, no se cuenta con cifras que permitan desarrollar este apartado metodológico en los términos que lo solicitan los TdR. Lo único que es posible presentar aquí es la asignación presupuestal del Pp para el ejercicio fiscal 2019 como línea base para análisis futuros sobre este punto. Esta información se describe en la tabla siguiente y deriva del reporte de cierre del ejercicio fiscal generado por la entidad estatal para informar a la Secretaría de Salud federal sobre el ejercicio del gasto (información que fue validada con lo publicado en el portal de obligaciones de transparencia de la Secretaría de Salud federal).

Tabla 5. Presupuesto Aprobado, modificado, ejercido del Pp U013.
Cifras al cierre del ejercicio fiscal 2019

Capítulos de gasto		Concepto	Aprobado	Modificado*	Ejercido
1000: Servicios personales	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	\$29,631,523.47	\$24,451,226.44	\$24,401,294.47
2000: Materiales y suministros	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	-----	\$8,209,661.66	\$0.00
3000: Servicios generales	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	\$59,547,584.44	\$57,023,036.49	\$57,022,986.28
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$17,423,672.09	\$16,967,626.26	\$16,967,111.70
Total			\$106,602,780.00	\$106,651,550.85	\$98,391,392.45

Fuente: Reporte de cierre del ejercicio fiscal generado por la entidad estatal para informar a la Secretaría de Salud federal sobre el ejercicio del gasto. Desglose Financiero al 31 de diciembre de 2019. Documento elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas.

*Nota: Este rubro incluye \$48,770.84 (adicionales a lo convenido originalmente) que corresponden a rendimientos financieros autorizados en la reprogramación de economías y rendimientos financieros, los cuales finalmente no fueron ejercidos.

Como se observa, los capítulos de gasto donde fue asignado y ejercido el presupuesto del Pp para el ejercicio fiscal 2019 corresponde con los conceptos de gasto autorizados en los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la



Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 (emitidos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud del Gobierno Federal) y, por tanto, con los servicios que general el Pp. Por último, es de mencionar que el indicador de eficiencia en el ejercicio del gasto equivalente al 92.29% (en términos de lo descrito en el artículo 2º BIS, fracción XVI de la Ley de Gasto Público del Estado de Tamaulipas), lo cual se considera un aspecto positivo en la gestión del Pp.

Fuentes de Información

DOCUMENTOS ESTRATÉGICOS

- Programa Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 (Gobierno Federal)
- Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024 (Gobierno Federal)
- Programa Estatal de Desarrollo 2016 – 2022 (Gobierno del Estado de Tamaulipas)
- Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 (Gobierno del Estado de Tamaulipas)

DOCUMENTOS NORMATIVOS

- Ley de Coordinación Fiscal (H. Congreso de la Unión)
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (H. Congreso de la Unión)
- Ley General de Salud (H. Congreso de la Unión)
- Ley de Gasto Público (Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas)
- Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 (Gobierno Federal)
- Modificación a los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019 (Gobierno Federal)
- Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020 (Gobierno Federal)
- Modificación a los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020
- Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado en Resultados en el Estado de Tamaulipas (Gobierno del Estado de Tamaulipas)
- Lineamientos para la organización y funcionamiento de las Escuelas de Tiempo Completo (ETC); para el nivel preescolar, primaria y telesecundaria (Gobierno Federal)
- Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Estatal y el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (Gobierno del Estado de Tamaulipas)
- Lineamientos para la actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2019 (Gobierno del Estado de Tamaulipas)

- Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral, celebrado entre el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y Gobierno del Estado de Tamaulipas, el 28 de junio de 2019 y sus ANEXOS

DOCUMENTOS DIAGNÓSTICOS

- Diagnóstico Estatal de Salud, 2019 (Secretaría de Salud, Gobierno del Estado de Tamaulipas)

DOCUMENTOS PROGRAMÁTICOS

- Base de datos de las unidades médicas y hospitalarias atendidas con recursos del Pp a lo largo del ejercicio fiscal 2019, elaborada por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas y reportada ante la Secretaría de Salud Federal al cierre del ejercicio fiscal.
- Base de datos con la cuantificación de la población sin derechohabencia en el Estado de Tamaulipas (desglosada por sexo y ubicación geográfica) elaborada por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas a partir de la Encuesta Intercensal 2015 y de las Proyecciones de la Población de los Municipios de México 2016 – 2030 elaboradas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO)
- Fichas técnicas de los indicadores de gestión de los Pp correspondientes al ejercicio fiscal 2019, elaboradas por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
- Fichas técnicas de los indicadores de gestión de los Pp correspondientes al ejercicio fiscal 2020, elaboradas por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas
- Reporte mensual (de julio a diciembre de 2019) de los Indicadores de Unidades Médicas Apoyadas con Recursos del Programa (Anexo 6 del Convenio Especifico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para a Población Sin seguridad Social Laboral), elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del Pp U013 del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas

DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

- Reporte de cierre del ejercicio fiscal generado por la entidad estatal para informar a la Secretaría de Salud federal sobre el ejercicio del gasto. Desglose Financiero al 31 de diciembre de 2019. Documento elaborado por la Dirección de Planeación y Evaluación del O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas.



RECURSOS ELECTRÓNICOS

- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social: <https://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx>
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (Organización de las Naciones Unidas, 2019): <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Secretaría de Salud (Gobierno del Estado de Tamaulipas): <https://www.tamaulipas.gob.mx/salud/>
- Transparencia presupuestaria: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx>

Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación

En este apartado se realiza la valoración de la información disponible para realizar esta evaluación. Debe tomarse en consideración que el Pp, dada su reciente creación, aún no ha desarrollado varios de sus documentos básicos (como diagnóstico, MIR, Estrategia de Cobertura); indispensables para conocer los elementos a revisar en los diferentes apartados de este Informe, según se ha señalado. Pese a ello, es de mencionar que el O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas (como entidad encargada de la operación del Pp) dispuso oportunamente notas útiles para solventar (y, en su caso, justificar) la ausencia de dichos documentos o la falta de generación de información sobre ciertos aspectos. Tal proceder por parte de esta entidad refleja una actitud dispuesta a atender las diferentes necesidades en materia de información que se puedan generar, hacia el futuro, respecto del Pp; lo cual es una base firme para seguir avanzando en el sentido correcto en esta materia. En los siguientes párrafos, entonces, se analizan los diferentes rubros de información requeridos y la disponibilidad de datos, así como su calidad y suficiencia, de acuerdo con lo estipulado por los TdR.

En relación con los documentos de planeación estratégica que alinean las acciones del Pp a los objetivos de mediano y largo plazos del Gobierno Federal y Estatal, se consideraron el Programa Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y el Programa Estatal de Desarrollo 2016 – 2022 como documentos rectores, los cuales fueron hechos públicos en su momento en las fuentes idóneas para tal propósito (el Diario Oficial de la Federación y el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas, respectivamente). En cuanto a las estrategias sectoriales, se tomó en cuenta el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024 del ámbito federal, junto con el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 del Gobierno del Estado de Tamaulipas. Estos documentos comparten la posibilidad de ser verificables en las fuentes públicas mencionadas. Los Planes nacional y estatal, así como el Programa Sectorial federal, presentan información amplia, clara y consistente en cuanto a temas, objetivos, líneas de acción e indicadores; sin embargo, en el Programa Sectorial estatal es notorio que los indicadores establecidos para dar seguimiento a su aplicación carecen de características mínimas útiles para verificar, de hecho, el avance en su cumplimiento. Se considera, entonces, que éste es un documento de menor calidad que los otros consultados, lo cual se reflejó en el apartado correspondiente de esta evaluación.

En el aspecto normativo del funcionamiento del Pp, se observó que se emplean documentos generados por autoridades del sector salud para establecer criterios que aplican a nivel nacional o que regulan la política sectorial en el Estado de Tamaulipas. Así, por ejemplo, la Secretaría de Salud federal emite y actualiza (cada ejercicio fiscal) los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral por conducto de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud en uso de sus atribuciones conferidas por la normatividad federal aplicable. Mientras que en el ámbito estatal existe el Diagnóstico Estatal de Salud elaborado por la Subsecretaría de Planeación y Vinculación Social de la Secretaría de Salud estatal en el año 2019, igualmente en uso de sus atribuciones conforme a la normatividad estatal. Ambos documentos se hacen públicos y pueden ser verificados en los portales electrónicos de las Dependencias correspondientes (<https://www.gob.mx/salud> y <https://www.tamaulipas.gob.mx/salud/>, respectivamente). Los documentos fueron analizados a la luz de las fichas generadas por la unidad responsable del Programa, por lo que se pudo constatar que contenían información de calidad y suficiente para describir las características generales del Pp, como sus objetivos general y específicos, su mecánica de operación y el contexto estatal general en el que se desarrolla. Por último, las fichas informativas orientaron adecuadamente el ejercicio de evaluación al identificar modificaciones de los documentos normativos de un ejercicio fiscal al siguiente (particularmente de 2019 a 2020) e, incluso, al señalar áreas de oportunidad en éstos que se han recuperado en los apartados correspondientes de este Informe.

A pesar de lo anterior descrito, es indispensable reiterar que el Estado de Tamaulipas, en el ámbito de sus atribuciones, tiene como área de oportunidad generar documentos propios del Programa, aplicando el enfoque de Presupuesto basado en Resultados (conforme a la normatividad local vigente en este tema) en una secuencia como la que se ilustra a continuación:

Diagrama 2. Secuencia de implementación del enfoque PbR para Pp



Fuente: Elaboración propia.

De seguir este proceso, se contará entonces con un Documento Diagnóstico (que defina la estrategia de intervención y de cobertura adecuada al contexto de la entidad federativa) y una Matriz de Indicadores para Resultados (con sus respectivas Fichas Técnicas de indicadores); los cuales son indispensables para que en ejercicios sucesivos de evaluación dar a conocer con mayor precisión las características fundamentales del Pp, incluyendo, entre otras, el análisis de sus indicadores y el cumplimiento de sus metas. Esto, a partir de documentos oficiales establecidos con el propósito de realizar el seguimiento y hacer posible la verificación, en fuentes públicas de datos.

Conforme a lo mencionado, es de señalar que si bien se presentaron fichas técnicas para los indicadores que se examinaron en los apartados correspondientes (y éstas cuentan con las características determinadas en los *Criterios para la incorporación de la estrategia del Presupuesto Basado en Resultados en el Estado de Tamaulipas vigentes y su Metodología*) se identifica como área de oportunidad crucial el que no exista una MIR capturada en el Sistema de Monitoreo de Indicadores para Resultados (SIMIR) del Gobierno del Estado; lo cual resulta en la imposibilidad de dar certeza sobre la fuente de datos relacionada con la falta de verificabilidad en un sistema público validado por un tercero. Esta área de oportunidad podrá atenderse, sin duda, con la adopción completa del enfoque PbR para el Pp.

En cambio, respecto de la información presupuestaria, justamente, se tuvo acceso a documentos mediante los cuales el Gobierno del Estado informa a la Secretaría de Salud federal sobre el ejercicio del gasto, anualmente. En este caso, se trata de documentos efectivamente sujetos a validación de la instancia federal, lo cual da certeza sobre sus contenidos. A su vez, los montos son verificables en las herramientas de transparencia del gobierno federal, lo cual suma a su confiabilidad y verificabilidad.

En general, a pesar de los evidentes retos en materia de disponibilidad de la información para la realización de esta evaluación, fue posible integrar algunas fuentes de información confiables y suficientes que, bajo la orientación de la unidad responsable, permitieron atender a los requisitos de los TdR exitosamente, en la mayoría de los apartados. Por tanto, se considera que existe una ruta clara a seguir por la entidad para ajustar la operación del Pp en términos del enfoque PbR, conforme a la normatividad estatal aplicable; lo cual permitiría subsanar, en lo sucesivo, los vacíos de información detectados.



VI. Datos del evaluador externo

Ambar Varela Mattute

Coordinadora de la evaluación

Especialista en evaluación y análisis de políticas, programas y acciones públicas. Es Licenciada en Política y Administración Pública por el Centro de Estudios Internacionales (CEI) de El Colegio de México, A.C., Maestra en Estudios Urbanos por el Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales (CEDUA) de la misma institución académica. Doctora de Investigación en Ciencias Sociales con especialidad en Sociología por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales – Sede México. Tiene un Diplomado en Presupuesto Basado en Resultados (SHCP – UNAM, 2017), uno en Evaluación de Políticas y Programas Públicos (SHCP, 2019) y otro más en Métodos Cuantitativos para el Análisis de Políticas Públicas (IIPSA FLACSO, 2019). Ha coordinado proyectos de evaluación y análisis de políticas, programas y fondos públicos (tanto en el ámbito local, como estatal) desde 2012. Las metodologías de evaluación que ha aplicado son: diseño, consistencia y orientación a resultados, procesos y desempeño. Los programas y políticas públicas que ha evaluado provienen de los sectores agropecuario, educativo, seguridad pública, salud y bienestar social. Folio Registro de Evaluadores Coneval:1185

- Correo electrónico: va_matute@yahoo.com.mx
- Teléfono: 5564152807

Ernesto Gómez Magaña

Investigador

Especialista en temas normativos de la gestión pública, transparencia y rendición de cuentas vinculados al análisis y evaluación de programas públicos. Es Licenciado en Derecho por la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, con especialidad en Derecho Administrativo y maestrante en Políticas Públicas Comparadas por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales – Sede México. Se mantiene en constante actualización en temas de mejora de la gestión pública, acreditando el Diplomado en Regulación Económica por la Comisión Federal para la Mejora Regulatoria, el de Presupuesto Basado en Resultados por la SHCP, así como del Evaluación de Políticas y Programas Públicos impartido por la misma institución en 2019. Cuenta con más de ocho años de experiencia como investigador en proyectos de consultoría relacionados con el quehacer gubernamental (incluyendo la evaluación de programas y fondos públicos, federales y estatales). Las metodologías de evaluación que ha aplicado son: diseño, consistencia y orientación a resultados, procesos y desempeño. Los programas y políticas públicas que ha evaluado provienen de los sectores agropecuario, educativo, seguridad pública, salud y bienestar social.

- Correo electrónico: dgm01@gmail.com
- Teléfono: 5533265229

Carlos Gabriel Torrealba Méndez

Investigador

Especialista en el diseño y aplicación de métodos cualitativos y cuantitativos para el análisis y evaluación de políticas y programas públicos. Es Licenciado en Filosofía Política por la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad Central de Venezuela, Maestro en Sociología política por el Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora y Doctor en Investigación de Ciencias Sociales con mención en Sociología por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales – Sede México. Cuenta con un Diplomado en Evaluación de Políticas y Programas Públicos (SHCP, 2019) y otro más en Métodos Cuantitativos para el Análisis de Políticas Públicas (IIPSA FLACSO, 2019). Ha participado como investigador y analista de información cualitativa y cuantitativa en diferentes proyectos de evaluación de programas y fondos públicos (federales y estatales) desde 2017. Las metodologías de evaluación que ha aplicado son: diseño, consistencia y orientación a resultados, procesos y desempeño. Los programas y políticas públicas que ha evaluado provienen de los sectores agropecuario, educativo, seguridad pública, salud y bienestar social.

- Correo electrónico: carlosthx@gmail.com
- Teléfono: 5529989884

Dra. Ambar Varela Mattute
Coordinadora de la Evaluación
Noviembre de 2020

