

2017



**SEGURO
POPULAR**
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Evaluación de Desempeño del Seguro Popular del Estado de Nayarit

Ejercicio Fiscal
2017



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DE NAYARIT EJERCICIO FISCAL 2017

ANEXO IV. FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Seguro Popular del Estado de Nayarit.	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 20/12/2019	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 28/02/2020	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Dra. Gladiz Jaqueline Flores Herrera.	Unidad administrativa: Directora Gral. Del REPSSNay.
1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar el desempeño del Seguro Popular Nayarit, a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión, que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar el cumplimiento de objetivos y metas asociadas a los indicadores estratégicos y de gestión. ▪ Realizar un análisis sobre la cobertura de atención y su variación, respecto a la población objetivo y atendida. ▪ Realizar un análisis sobre la evolución del ejercicio de los recursos respecto al desempeño y los resultados logrados. ▪ Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La metodología de evaluación contenida en los TDR está basada en los temas relevantes considerados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL); sin embargo, la Unidad de Evaluación de Resultados realizó algunas adecuaciones a los temas de análisis y sus respectivas variables propuestas por CONEVAL, con el fin de atender los requerimientos de evaluación de los recursos, cuyo objetivo es entregar transferencias adicionales a la entidad para la atención de necesidades específicas.	
Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros_X_ Especifique: Información de gabinete proporcionada por el ente ejecutor del Seguro Popular en el estado de Nayarit e información electrónica	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: El Análisis de Gabinete es un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros; acopiados por las unidades administradoras y ejecutoras del recurso y enviados como "fuentes de información" por parte de la Unidad de Evaluación de Resultados y remitida por ésta a la Instancia Técnica Evaluadora Externa.	

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Cumplimiento de objetivos y metas. Se identificaron diez indicadores a los cuales se les dio seguimiento durante el ejercicio fiscal 2017, de los cuales cuatro lograron su meta programada.

Los resultados indican que, del total de afiliados considerados en la meta formalizada para la aplicación de la consulta segura, se atendió al 75% de la meta programada; que la encuesta de satisfacción refleja que el 96% de los beneficiarios encuestados están satisfechos con los servicios; que, del total de Gestores del Seguro Popular fijos en la entidad federativa, el 60% participan en el seguimiento a las solicitudes de atención y que se contrató al 95.2% de gestores mínimos sugeridos; que del total de unidades de salud acreditadas de segundo nivel de atención en la entidad federativa, el 33% cuenta con módulos de atención; que el 100% de las unidades de salud acreditadas utilizan la herramienta en línea del SUG para la gestión de solicitudes de atención de los beneficiarios del SPSS; y que el 34% de las unidades de salud fueron verificadas. En tanto que las metas de los indicadores que lograron el 100% de las acciones de tipo administrativo, son: Envío del plan anual de supervisiones y programa de visitas; y envío de informe de resultados semestral.

Considerando un margen de error de +/- 5 por ciento, el resultado que señala el 34.04 por ciento y dos indicadores sobrepasaron el 100% de su meta programada alcanzando el 142 por ciento y 200 por ciento, indica que la meta se programó de manera inadecuada.

En suma, los diez indicadores lograron un resultado promedio del 99.86 por ciento. No obstante, los indicadores no se incluyen en una MIR.

A nivel Federal se identificó una MIR correspondiente al Programa Seguro Popular, en donde se incluyen ocho indicadores de los cuales, el resultado a nivel de Componente indica que el 84.30 por ciento de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud tuvieron acceso a las consultas promedio por afiliado.

Orientación de los recursos. Se observa que el bien y/o servicio que se genera y entrega a los beneficiarios del Programa de manera general, es el “acceso efectivo y con calidad a los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud”. En ese sentido, el presupuesto disponible para ejercer durante el ejercicio fiscal 2017 fue de \$328,274,539.05 pesos, los cuales fueron ejercidos en gasto corriente a través del apoyo a los servicios administrativos, gasto operativo del REPSS, medicamento, material de curación, otros insumos, remuneraciones, subrogación de servicios, subsidio estatal, fortalecimiento de la promoción de salud, gasto operativo de los Módulos de Afiliación y Orientación, así como para la detección oportuna de enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, cáncer de mama, tuberculosis, lepra, cólera, leishmaniosis, paludismo, VIH-SIDA, salud bucal, y para la atención directa médica hospitalaria. Derivado de lo anterior, se observó que la orientación de los recursos fue adecuada, dado que fue encaminada a atender a la población vulnerable sin seguridad social.

Evolución de la cobertura de atención. La Población Potencial sin seguridad social es igual a la Población Objetivo, en la entidad de Nayarit. En ese sentido, referente al ejercicio fiscal evaluado, la Población Potencial y Población Objetivo fue de 671,465 personas, de las cuales se atendieron a 626,660 que representa una cobertura del 78.43 por ciento.

Para los años 2015 y 2016, la cobertura y la eficiencia de cobertura resultaron de 104.85 y 89.81 por ciento, respectivamente, lo que denota una disminución en la cobertura de atención durante el periodo de análisis, disminuyendo en el 2017 un 22.74 por ciento con respecto al 2015, que en términos absolutos corresponde a 155,005 personas.

Cabe precisar que el resultado puede estar sesgado por dos principales razones: la primera de ellas es que se toma como población atendida a todas las personas afiliadas al Seguro Popular al cierre de diciembre del ejercicio fiscal, y se puede dar el caso que quienes recibieron atención médica durante el año, antes del cierre se desafilien y por tanto, no se contabilicen como Población Atendida; la segunda razón es que se tome en cuenta una estimación de las personas sin seguridad social, ya que no existe evidencia documental en donde sea posible observar la cuantificación de la población sin derechohabencia (población objetivo) al cierre del ejercicio fiscal.

Evolución del ejercicio de los recursos. El presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal 2017 fue de \$401,514,780.34 pesos, y el presupuesto modificado resultó de \$328,274,539.05 pesos, el cual fue ejercido y pagado en su totalidad al cierre del ejercicio fiscal, siendo el único año del periodo de análisis 2015-2017, en el que el presupuesto modificado fue devengado y pagado al 100 por ciento.

En cuanto al análisis comparativo de los años analizados, se observó que para el ejercicio fiscal 2017 se obtuvieron menos recursos por el concepto de Seguro Popular en comparación con el año 2016, teniendo una disminución de 19.12 por ciento. Además, para el ejercicio fiscal 2016 también se tuvo una disminución en los recursos en comparación con el 2015, teniendo una reducción del 9.10 por ciento. En suma, del año 2015 al 2017, los recursos por concepto del Seguro Popular disminuyeron en un 26.47 por ciento, que corresponden a \$118,189,710.16 pesos.

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

2.2.1 Fortalezas:

- La normatividad del Seguro Popular está definida de manera clara desde a nivel Federal hasta a nivel Estatal.
- El proceso de afiliación y reafiliación al Seguro Popular, se plasma en el Manual de Afiliación y Operación de dicho Programa, tanto de manera escrita como por medio de diagramas de flujo, lo que permite la identificación clara de cada una de las actividades a realizar, y eficiente los tiempos del proceso.
- Las personas afiliadas al Seguro Popular se encuentran en la base de datos del Sistema de Administración del Padrón (SAP), bajo las normas operativas que emite la CNPSS.
- Durante el ejercicio fiscal 2017, tanto el presupuesto devengado como el pagado, resultaron del 100 por ciento, respecto del presupuesto modificado.
- A través del Anexo VII del ACUERDO, se establecen los indicadores para darle seguimiento al Seguro Popular en el Estado de Nayarit.

2.2.2 Oportunidades:

- Se identificó que a nivel Estatal, el Programa Seguro Popular tiene complementariedad con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, con el Programa de Inclusión Social (PROSPERA) componente salud, y con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

2.2.3 Debilidades:

- Se identificaron incongruencias en los oficios sobre la ministración de los recursos al REPSS, y no se proporcionó evidencia documental de la ministración correspondiente a la totalidad del presupuesto modificado.
- Para el ejercicio fiscal evaluado se obtuvo una cobertura del 78.43 por ciento.
- Los indicadores a los cuales se les dio seguimiento durante el ejercicio fiscal evaluado, no cumplen con los criterios técnicos establecidos por el CONAC.

- El resultado de costo-efectividad para el ejercicio fiscal 2017 fue de 0.78, lo que comparándolo con la tabla de valores ponderados, equivale a un resultado “rechazable”.

2.2.4 Amenazas:

- Del año 2015 al 2017, los recursos por concepto del Seguro Popular disminuyeron en un 26.47 por ciento.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación.

El objetivo del Seguro Popular 2017 en el Estado de Nayarit, contribuye a “Reducir sustancialmente los rezagos en salud”; “Asegurar el acceso a los servicios de salud”; “Fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación”; y, finalmente, “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal”.

Asimismo, los afiliados al sistema se benefician de manera complementaria con los bienes y servicios que ofrecen tres programas en la entidad federativa, que son: Operación de la Aportación para la Atención Médica Profesional en los Servicios Estatales de Salud (FASSA), Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (antes Unidades Médicas Móviles) y, Programa de Inclusión Social (PROSPERA).

Por su parte, el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Nayarit, cuenta con procedimientos para la promoción y afiliación de los beneficiarios, y con el Manual de Afiliación y Operación en donde se distinguen las funciones del Módulo de Afiliación y Orientación, y de las Brigadas de promoción y Afiliación. Por tanto, se concluye que los actores involucrados que intervienen en los procesos, tienen claras sus funciones y responsabilidades.

Considerando que la población potencial es aquella que no cuenta con alguna seguridad social, el REPSS de Nayarit contabiliza a la población atendida como a todas las personas afiliadas al Seguro Popular al término del ejercicio fiscal, ya que no se cuenta con un reporte estadístico a nivel estatal de la población que recibió servicios por las diferentes vertientes del Seguro Popular. Por tanto, se concluye que se presentan diversas áreas de oportunidad para mitigar la probabilidad de sesgo al momento de su cuantificación, tales como: la estrategia de cobertura, eficiencia de cobertura, relación costo-efectividad y costo promedio por beneficiario atendido.

Por otro lado, se advierte que a nivel estatal se dio seguimiento a 10 indicadores, mismos que fueron acordados en coordinación con la federación y plasmados en el Anexo VII. Considerando los resultados alcanzados, se advierte que, en promedio, obtuvieron el 99.86% de cumplimiento entre los que destacan: la satisfacción de los usuarios afiliados, las unidades de salud acreditadas que utilizan la herramienta en línea del SUG para la gestión de solicitudes de atención de los beneficiarios del SPSS, y la participación de los gestores en el seguimiento a las solicitudes de atención por parte de los afiliados.

Por lo anterior se concluye que el ejercicio de los recursos resultó adecuado, ya que se devengó todo el presupuesto modificado, lo que permitió que el resultado promedio de los indicadores resultara aceptable.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1: Definir y documentar la estrategia de cobertura que se utiliza para atender a la población objetivo, con base en la normatividad aplicable, a fin de cuantificar correctamente a la población atendida y mitigar la posibilidad de que exista un sesgo en su cuantificación.

2: Definir y documentar una MIR estatal para el recurso del Seguro Popular, de conformidad a la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP, a través de la cual se dé seguimiento a los objetivos y sea posible evaluar los resultados de la aplicación del recurso en el Estado, de manera oportuna.

3: Proporcionar evidencia documental en donde se detallen las transferencias de la totalidad de los recursos del Seguro Popular de la Secretaría de Finanzas hacia el REPSS, a fin de validar la información y así valorar con mayor fundamento si se realizó en tiempo y forma la entrega de los recursos. Teniendo en cuenta que el Seguro Popular operó con normalidad durante el ejercicio fiscal evaluado, se consideró que se entregó en tiempo y forma; no obstante, con la información proporcionada no se ven reflejadas la totalidad de las transferencias de los recursos hacia el ente ejecutor.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Lic. Viridiana Maroney García Roque

4.2 Cargo: Especialista evaluador

4.3 Institución a la que pertenece: Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas (INDETEC)

4.4 Principales colaboradores: L.E. Jonathan Isaac Covarrubias Ramírez

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: vgarciar@indetec.gob.mx

4.6 Teléfono (con clave lada): 33-3669-5550 Ext. 603

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): Seguro Popular del Estado de Nayarit

5.2 Siglas: Sin siglas

5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Nayarit.

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s):

Poder Ejecutivo Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s):

Federal Estatal Local

III.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):

5.6.1. Dirección de Administración: Lic. Iris Noely Álvarez Quiñonez

Dirección de Gestión: Dra. Blanca Margarita García Ibarra

Dirección de Afiliación. Dr. Pablo Pimienta Márquez.

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Dirección de Administración.

Nombre: : Lic. . Iris Noely Álvarez Quiñonez

Unidad administrativa: REPSSNAY.

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa___ 6.1.2 Invitación a tres___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___

6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar)___X_

Convenio de colaboración Interinstitucional.

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Régimen Estatal de Protección Social en Salud del estado de Nayarit.

6.3 Costo total de la evaluación: \$150,000.00 (Ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)

6.4 Fuente de Financiamiento : PORTABILIDAD.

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1 Difusión en internet de la evaluación: <http://.seguropopular.nayarit.gob.mx/>

7.2 Difusión en internet del formato: <http://.seguropopular.nayarit.gob.mx/>



Seguro Popular
Sistema de Protección Social en Salud



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

