



# **Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI)**

**EVALUACIÓN EN MATERIA  
DE DISEÑO CON MÓDULO  
DE CONTRIBUCIÓN Y  
GESTIÓN EN EL ESTADO  
DE TLAXCALA  
Ejercicio fiscal 2020**

**Programa Anual de Evaluación 2021**

**Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos  
y demás insumos asociados (INSABI)**

**EVALUACIÓN DE DISEÑO CON MÓDULO DE CONTRIBUCIÓN  
Y GESTIÓN DEL PROGRAMA EN EL ESTADO DE TLAXCALA  
PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS  
Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS (INSABI)  
EJERCICIO FISCAL 2020**

**Programa Anual de Evaluación 2021**

Empresarial Consultores, S. C.  
Organismo Público Descentralizado Salud  
de Tlaxcala  
Secretaría de Planeación y Finanzas  
Gobierno del Estado de Tlaxcala

Coordinación general:  
Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño  
Secretaría de Planeación y Finanzas

Consulte el catálogo de publicaciones en:  
<http://www.finanzastlax.gob.mx/spf/>

La elaboración de esta publicación estuvo a cargo de Empresarial Consultores, S. C. en coordinación con el Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala y la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA (2021). Evaluación de Diseño con Módulo de Contribución y Gestión del Programa en el Estado de Tlaxcala. Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI). Tlaxcala: Gobierno del Estado de Tlaxcala.**

## RESUMEN EJECUTIVO

La presente evaluación en materia de diseño del programa de Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI) se hizo con base en lo establecido en el Programa Anual de Evaluación 2021 para el estado de Tlaxcala, así como en el modelo de Términos de Referencia para las evaluaciones de este tipo emitido por el CONEVAL que, a su vez, se basa en la adaptación que se hizo en México de la Metodología de Marco Lógico; que es la metodología general con la que se diseñan, operan y evalúan los programas y fondos federales. En este documento, se evalúa el diseño vigente del programa en el ejercicio 2021 e incluye un módulo complementario que analiza y valora la contribución y gestión del programa en esta entidad federativa, esencialmente durante el ejercicio 2020. Esta evaluación tiene el objetivo de «Evaluar [el diseño del programa] y aspectos relevantes de su gestión en el estado de Tlaxcala con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados»; se hizo esencialmente con técnicas cualitativas, trabajo de gabinete y entrevistas semiestructuradas y comprende un total de 30 preguntas con sus respectivas respuestas, correspondientes al módulo de diseño, y seis elementos a evaluarse correspondientes al módulo de contribución y gestión del programa en el estado. Las 30 preguntas se agrupan en los siguientes siete apartados para los que se indican sus hallazgos más importantes:

### 1. Justificación de la creación y del diseño del programa

- El programa define el problema que atiende, pero con algunas deficiencias; por ello, en la evaluación se recomienda redefinirlo así: La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social presenta deterioro de su estado salud asociado a su necesidad de servicios de prevención y atención médica.
- El programa y el sector salud del estado cuentan con un diagnóstico de salud, pero este no precisa algunos aspectos propios del programa (como su población potencial y objetivo, así como la ubicación de esta); por ello, se recomienda elaborar un diagnóstico específico del programa que incluya, entre otros aspectos, la justificación teórica y empírica de su tipo de intervención.

### 2. Contribución a las metas y objetivos nacionales

- El gobierno del estado no cuenta con un programa sectorial de salud al que contribuya la operación del programa evaluado; por ello, en la evaluación se identificó que el propósito del programa se vincula conceptualmente al Eje 2. Educación pertinente, salud de calidad y sociedad incluyente del PED, así como al ODS 3, relacionado con vida sana y bienestar.

3. Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad
  - El programa tiene definidas sus poblaciones potencial y objetivo; sin embargo, estas definiciones presentan áreas de mejora que se resuelven con la siguiente propuesta (para ambas poblaciones): La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social. Esta población debe ubicarse territorialmente y actualizarse periódicamente.
  - El programa no cuenta con mecanismos claros para identificar a su población objetivo; tampoco con información que permita conocer la demanda total de los componentes que otorga ni con una estrategia de cobertura para atender esta demanda; tampoco cuenta con procedimientos para la selección de beneficiarios (ya sean personas o unidades médicas) ni para tramitar las solicitudes de los componentes del programa. Por ello, el equipo evaluador recomienda atender estas debilidades durante el proceso de consolidación de la transición de Seguro Popular a INSABI.
  
4. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención
  - El programa cuenta con una base de datos que funge como padrón de beneficiarios, cuya unidad de análisis corresponde a unidades médicas que reciben y ejecutan de alguna forma los recursos del programa. Idealmente, el programa debería tener un padrón de personas, no solo de unidades médicas.
  - El programa no cuenta con procedimientos para otorgar sus componentes ni recolecta información socioeconómica de las personas apoyadas con los componentes del programa; por ello, se recomienda institucionalizar estos procedimientos y recolectar esta información a nivel de personas beneficiadas.
  
5. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)
  - El programa como tal no cuenta con una MIR propia; su esencia, de alguna forma, se incluye en la MIR del proyecto «Acceso universal a la protección de la salud (INSABI)»; misma que usa el programa para monitorear su desempeño. Esta MIR presenta áreas de mejora en su lógica vertical y horizontal, en los atributos de sus componentes y actividades, en la definición de su propósito y fin, así como en sus medios de verificación; debilidades que se resuelven con la atención de la propuesta incluida en el Anexo 6.
  - Se recomienda redefinir el propósito del programa así: La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social mejora su estado de salud asociado a la prestación de servicios de prevención y atención médica.

6. Presupuesto y rendición de cuentas
  - El programa cuenta con información presupuestaria, pero no la desglosa en las categorías consideradas en los TdR (gastos de operación, en mantenimiento, en capital y gastos unitarios); cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas y con mecanismos o procedimientos de ejecución de acciones.
7. Complementariedades y coincidencias con otros programas federales y/ o acciones de desarrollo social
  - El programa se complementa y coincide con algunos programas federales (ver Anexo 8 del informe de evaluación) para los que se recomienda explorar mecanismos de coordinación y complementación de esfuerzos para potenciar sus resultados.

Por su parte y a continuación, se indican los seis elementos que integran el módulo complementario con sus respectivos hallazgos relevantes:

- Criterios de distribución de recursos: no están definidos formalmente y deben definirse para institucionalizarlos y que haya mayor claridad y transparencia sobre ellos.
- Destino de recursos del programa: se identificaron cuatro componentes pagados con los recursos del programa, consistentes con los objetivos del OPD Salud en Tlaxcala y del INSABI, pero no se identifica la proporción de gasto de cada uno.
- Financiamiento concurrente: se identificó posible concurrencia con otros 11 programas estatales y federales.
- Procesos de gestión: no se cuenta con procesos institucionalizados por lo que se recomienda generarlos e institucionalizarlos.
- Planeación y estrategia de atención: no se cuenta con evidencia para identificar que la operación del programa en la entidad responde a una planeación predefinida.
- Verificación y seguimiento: no cuenta con procesos institucionalizados.

Así, con base en esta evaluación, se identificó que el diseño y gestión local del programa presenta importantes áreas de mejora que, al ser de carácter federal, se generan en buena medida desde este orden de gobierno. Las principales debilidades que presenta el programa a nivel federal son las siguientes: lineamientos operativos generales que debieran ser más específicos; ausencia de diagnóstico y de rectoría efectiva, clara y focalizada; MIR y planeación claramente deficientes. Estas debilidades afectan el diseño y operación del programa en lo local, de modo que de los 84 puntos posibles de obtener solo se obtuvieron 39 (46.4% o 1.77 en escala de 0 a 4).

## CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO .....	1
CONTENIDO .....	4
INTRODUCCIÓN .....	6
I. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN .....	7
I.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
I.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	7
I.3 ALCANCES .....	7
II. METODOLOGÍA.....	8
III. EVALUACIÓN .....	10
III.1 CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA.....	10
III.2. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA .....	12
III.3. CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y OBJETIVOS NACIONALES Y ESTATALES.....	17
III.4. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD .....	21
III.5. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN.....	28
III.6. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS31	
III.7. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS .....	44
III.8. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES.....	48
III.9. MÓDULO DE EVALUACIÓN DE LA CONTRIBUCIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA O FONDO FEDERAL EN EL ESTADO DE TLAXCALA.....	50
IV. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES .....	58
Tabla 1. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.....	58
V. CONCLUSIONES .....	65
Tabla 2. Valoración Final del programa.....	67

BIBLIOGRAFÍA .....	69
FICHA TÉCNICA DE LA EVALUACIÓN .....	73
Tabla 3 Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación.....	73
ANEXOS .....	74
ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO .....	74
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS BENEFICIARIOS.....	75
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	76
ANEXO 4. INDICADORES.....	86
ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA .....	98
ANEXO 6. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS .....	107
ANEXO 7. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN .....	110
ANEXO 8. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL.....	114

## INTRODUCCIÓN

La presente evaluación en materia de diseño del programa de Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI) se hizo con base en lo establecido en el Programa Anual de Evaluación 2021 para el estado de Tlaxcala, así como en el modelo de Términos de Referencia para las evaluaciones de este tipo emitido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), que se basa en la adaptación que se hizo en México de la Metodología de Marco Lógico (metodología general con la que se diseñan, operan y evalúan los programas y fondos federales). Con base en esto, la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño, adscrita a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala, adaptó dicho modelo para que la instancia evaluadora haga la presente evaluación; misma que tiene el objetivo de «Evaluar [el diseño vigente del programa] y aspectos relevantes de su gestión en el estado [...] con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados» e incluye un módulo complementario que analiza y valora la contribución y gestión del programa en esta entidad durante el ejercicio 2020. Esta evaluación se hizo con técnicas cualitativas mediante trabajo de gabinete; aunque el equipo evaluador también efectuó entrevistas semiestructuradas con actores clave para poder profundizar en algunos aspectos del programa que no necesariamente se reflejan en los documentos institucionales que sustentan su diseño y operación. La evaluación comprende un total de 30 preguntas con sus respectivas respuestas, correspondientes al módulo de diseño, y seis elementos o aspectos a evaluarse correspondientes al módulo complementario. Las 30 preguntas se agrupan en los siguientes siete apartados: Justificación de la creación y del diseño del programa; Contribución a las metas y objetivos nacionales; Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad; Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención; Matriz de Indicadores para Resultados (MIR); Presupuesto y rendición de cuentas; y Complementariedades y coincidencias con otros programas federales y/o acciones de desarrollo social. Por su parte, los seis elementos que integran el módulo complementario son los siguientes: Criterios de distribución, Destino de recursos, Financiamiento concurrente, Procesos de gestión, Planeación y estrategia de atención y Verificación y seguimiento. Así, con base en esta evaluación, se identificó que el diseño del programa presenta importantes áreas de mejora que, al ser un programa de gasto federalizado, cuya dependencia responsable es la Secretaría de Salud a través del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), se generan en cierta medida desde este orden de gobierno. Las principales debilidades del programa a nivel federal son las siguientes: ausencia de diagnóstico y de evaluaciones que precisen su mecanismo causal, así como de documentos de planeación sólidos. Estas debilidades afectan el diseño y operación local del programa; así, de los 84 puntos posibles solo se obtuvieron 39 (46.4% o 1.77 en escala de 0 a 4). A continuación, se detalla esta valoración.

## I. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

### I.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar en materia de diseño con módulo de contribución y gestión en el estado de Tlaxcala el programa Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, a cargo del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y del OPD Salud de Tlaxcala, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

### I.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la justificación de la creación y diseño del programa
2. Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial, nacional y estatal
3. Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención
4. Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos
5. Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable
6. Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas
7. Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales y estatales
8. Valorar la contribución y la gestión del programa en el estado de Tlaxcala

### I.3 ALCANCES

Identificar hallazgos y recomendaciones a partir del análisis de la congruencia del diseño del programa Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, a partir de un análisis de gabinete con base en la documentación normativa del programa, así como de la información disponible sobre su cobertura a la fecha de realización de la evaluación.

## II. METODOLOGÍA

La presente evaluación en materia de diseño del programa de Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI) se hizo con base en el modelo de Términos de Referencia para las evaluaciones de este tipo emitido por el CONEVAL que, a su vez, se basa en la adaptación que se hizo en México de la Metodología de Marco Lógico; que es la metodología general con la que se diseñan, operan y evalúan los programas y fondos federales. Con base en esto, la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño, adscrita a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala, adaptó dicho modelo para que la instancia evaluadora externa haga la presente evaluación; misma que evalúa el diseño vigente del programa en el ejercicio 2021 e incluye un módulo complementario que analiza y valora la contribución y gestión del programa en esta entidad federativa, esencialmente durante el ejercicio 2020. La evaluación comprende un total de 30 preguntas con sus respectivas respuestas, correspondientes al módulo de diseño, según el siguiente cuadro:

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Justificación de la creación y del diseño del programa	1 a 3	3
Contribución a las metas y objetivos nacionales	4 a 6	3
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	7 a 12	6
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	13 a 15	3
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	16 a 26	11
Presupuesto y rendición de cuentas	27 a 29	3
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales y/ o acciones de desarrollo social	30	1
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>

Asimismo, la evaluación también se integra por seis elementos o aspectos a evaluarse correspondientes al módulo de contribución y gestión del programa en el estado que se distribuyen de la siguiente manera:

<b>APARTADO (ELEMENTOS DEFINIDOS EN EL ÁMBITO ESTATAL)</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>TOTAL</b>
Criterios de distribución	31	No procede valoración cuantitativa
Destino de recursos	32	No procede valoración cuantitativa
Financiamiento concurrente	33	No procede valoración cuantitativa
Procesos de gestión	34	No procede valoración cuantitativa
Planeación y estrategia de atención	35	No procede valoración cuantitativa
Verificación y Seguimiento	36	No procede valoración cuantitativa

Esta evaluación se hizo esencialmente con técnicas cualitativas, con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa en el estado que es el Organismo Público Descentralizado Salud (OPD Salud) de Tlaxcala, así como en información adicional que la instancia evaluadora consideró necesaria para justificar su análisis y valoraciones. Asimismo, la evaluación se hizo primordialmente mediante trabajo de gabinete; aunque el equipo evaluador también efectuó entrevistas semiestructuradas con actores clave para poder profundizar en algunos aspectos del programa evaluado que no necesariamente se reflejan en los documentos institucionales que sustentan su diseño y operación. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas o externas y documentación pública.

### III. EVALUACIÓN

#### III.1 CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

##### 1. Identificación del programa:

Nombre y siglas: Programa de Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI).

Dependencia y/o entidad coordinadora: Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en el orden federal y OPD Salud de Tlaxcala en el orden estatal.

Año de inicio de operación: 2020.

2. Problema o necesidad que pretende atender: Deficiente prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y oportuna atención médica a la población vulnerable y sin seguridad social.

3. Metas y objetivos estatales a los que se vincula: con base en el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021, el equipo evaluador identifica que el programa puede estar vinculado con el «Eje 2. Educación pertinente, salud de calidad y sociedad incluyente», a través de los siguientes objetivos y estrategias:

Objetivo	Estrategia
Objetivo 2.15. Fortalecer el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de la salud, la prevención y la atención oportuna de daños a la salud.	2.15.1. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables entre la población. 2.15.2. Impulsar acciones decididas para la prevención oportuna y el control de enfermedades.
Objetivo 2.16. Consolidar el acceso universal a la protección de la salud	2.16.1. Mejorar las condiciones de salud de las poblaciones que viven en condiciones de pobreza y grupos vulnerables. 2.16.2. Mejorar los mecanismos de coordinación entre los distintos esquemas de aseguramiento público en salud.
Objetivo 2.17. Aumentar la capacidad de respuesta de la oferta y la calidad de los servicios estatales de salud.	2.17.1. Desarrollar e implantar un modelo de atención integral en salud que privilegie la prevención y la continuidad de la atención. 2.17.2. Fortalecer la capacidad instalada de los servicios estatales de salud. 2.17.3. Mejorar la calidad de los servicios de salud.

4. Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece:

Propósito: La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud.

Componentes: 1) Detección de enfermedades a la población tlaxcalteca; 2) Productividad en atención médica; y 3) Orientación médica a la población.

#### 5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida

Población potencial: todas las unidades médicas, de apoyo y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social.

Población objetivo: aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación.

Población atendida: no definida.

6. Cobertura y mecanismos de focalización: el INSABI tiene una cobertura nacional (todas las entidades federativas) y el programa tiene una cobertura estatal (todos los municipios del estado de Tlaxcala).

7. Presupuesto aprobado: \$0.0 (\$621,202,624.60 modificado) en 2020; 2021 no disponible.

8. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes:

Fin: 75.4 años de esperanza de vida al nacer (ascendente).

Propósito: 560 muertes por cada 100 mil habitantes (descendente).

Componentes: 47.94 (tasa de detección de enfermedades); 47.99% de atención en consultas a la población; 1% de pláticas de promoción de la salud.

9. Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad: la problemática y el mecanismo de intervención del programa son relativamente simples: hay personas en Tlaxcala que no cuentan con esquemas de protección de su salud, mediante afiliación a seguridad social, que deben tener acceso a productos y servicios médicos; los cuales, en principio, proporciona el programa evaluado; por ello, el equipo evaluador considera que su mecanismo general de intervención es pertinente para resolver el problema que le da origen; sin embargo, el diseño de este programa presenta importantes áreas de mejora, tanto en el orden federal como en el estatal, que deben atenderse para poder operarlo de la mejor forma posible y, así, potenciar los resultados positivos que puede darle a su población objetivo.

## III.2. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

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

- a. El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
- b. Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
- c. Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

**Sí. Nivel 3.** El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y El problema cumple con dos de las características establecidas en la pregunta (a, parcialmente, y c).

El OPD Salud en el documento denominado «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2021» define el problema público que se busca atender por la intervención como «Deficiente prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y oportuna atención médica a la población vulnerable y sin seguridad social».

**Característica a).**- una parte del enunciado que contiene el problema público se formula como un hecho negativo que es susceptible de ser revertido: «Deficiente prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables...»; sin embargo, otra parte del enunciado: «oportuna atención médica», no representa una situación negativa sino positiva, por lo que se cumple parcialmente con esta característica.

**Característica b).**- la población potencial o aquella que presenta el problema se define por el OPD Salud en el documento denominado «Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020» como «todas las unidades médicas, de apoyo y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social», por lo que en el enunciado que contiene el problema público no se define a la población potencial; por tanto, no se cumple con esta característica. **Característica c).**- en el documento denominado «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2021» no se señala de forma explícita el plazo para la revisión o actualización del problema público, pero al tratarse de un documento que anualmente se debe actualizar, se considera que de forma implícita sí establece un plazo; por tanto, se cumple con esta característica.

La definición del problema no considera diferencias entre hombres y mujeres con relación a la problemática que aquejan; es decir, se asume que ambos sexos padecen con la misma intensidad y características el problema; lo cual, *a priori* es inadecuado, puesto que es muy probable que sí haya diferencias significativas en la forma en que

aqueja una inadecuada prevención de enfermedades, una inadecuada promoción de hábitos saludables y una atención médica no oportuna a hombres y mujeres; incluso podrían existir brechas más marcadas en función de la edad de las personas.

Pese a que el problema público cuenta con dos de las características evaluadas (una parcialmente), el enunciado no cumple con la sintaxis sugerida por la Metodología de Marco Lógico (MML); la cual indica que la redacción de un problema público debe seguir la siguiente secuencia: población afectada más problema más complemento. Asimismo, tampoco se especifica qué características tienen la «población vulnerable» a la que se hace referencia.

Por lo anterior, y considerando el diseño del programa U013.- «Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral» a nivel federal, se recomienda afinar la definición de problema público como sigue: «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social presenta deterioro de su estado salud asociado a su necesidad de servicios de prevención y atención médica».

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

- a) Causas, efectos y características del problema.**
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
- d) El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.**

**Sí. Nivel 2.** El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa, y  
El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta (a).

Específicamente, el OPD Salud de Tlaxcala no cuenta con un documento diagnóstico del problema público que tiene identificado en 2021 y que se define como «Deficiente prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y oportuna atención médica a la población vulnerable y sin seguridad social»; la Secretaría de Salud (SSA) federal tampoco cuenta con un documento diagnóstico del problema que atiende el INSABI ni del problema que atiende el programa U013.- «Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral». Sin embargo, sí cuenta con un documento denominado «Diagnóstico de Salud Tlaxcala 2019» (Diagnóstico) en el que se define y analiza de forma general la situación respecto de diversos rubros que integran el sistema de salud en Tlaxcala, por lo que para efectos de la presente pregunta se considera por parte del equipo evaluador que sí se cuenta con un documento como el que se solicita valorar, en el que se incluyen como principales causas la siguientes: «Falta de Detección de enfermedades a la población Tlaxcalteca»; «Falta de Productividad en atención médica de los servicios de salud»; y «Falta de Orientación médica a la Población Tlaxcalteca». Mientras que en este Diagnóstico se incluyen los siguientes efectos principales: «Alto índice de mortalidad», «Aumento de enfermedades», «Deficiencia en la educación de la salud» y «Menor Esperanza de Vida y Acceso Efectivo a los Servicios de Salud con Calidad».

**Característica a).**- en el Diagnóstico se realiza un análisis de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre la población tlaxcalteca de forma general y segmentado por grupos de edad; por tanto, se cumple con esta característica. **Característica b).**- la población potencial o aquella que presenta el problema vigente en 2021 es la «población vulnerable y sin seguridad social»; al respecto en el diagnóstico se caracteriza y cuantifica a la «población sin seguridad social», pero no se define ni cuantifica a la «población vulnerable»; por tanto, no se cumple con esta característica, ya que debiese caracterizarse y cuantificarse toda la población definida por el programa y no solamente una parte. **Característica c).**- en el Diagnóstico no se define ni describe la ubicación y distribución territorial de la «población vulnerable y sin

seguridad social» en Tlaxcala; por tanto, no se cumple con esta característica. **Característica d).**- en el Diagnóstico no se define un plazo para su revisión y actualización; por tanto, no se cumple con esta característica.

A partir de las áreas de mejora identificadas, el equipo evaluador recomienda al OPD Salud de Tlaxcala que elabore un diagnóstico de la problemática que se pretende atender mediante los recursos del programa en Tlaxcala, documento que se recomienda que contenga, al menos, los siguientes apartados: antecedentes, estado actual del problema (con un análisis explícito de sus causas y efectos y estableciendo las diferencias y brechas con que se padece el problema público por sexo y quizá por rangos de edad), evolución del problema, experiencias de atención similares en otros contextos, árbol de problemas, árbol de objetivos, análisis y cuantificación de la población potencial y objetivo, alineación con respecto a los instrumentos de planeación estatal, Matriz de Indicadores para Resultados y análisis de complementariedades y coincidencias.

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

**Sí. Nivel 2.** El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y  
La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.

Entre la información proporcionada por el OPD Salud no se identificó algún documento en el que se justifique teórica o empíricamente que los tipos de apoyo que otorga el programa son pertinentes para la solución o mitigación del problema público de «Deficiente prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y oportuna atención médica a la población vulnerable y sin seguridad social». Los tipos de apoyo que se identificó que otorga el programa son los siguientes: Acciones de promoción de la salud, Acciones de prevención de enfermedades, Entrega de medicamentos y materiales de curación y Prestación de servicios de salud. Aunque como tal el equipo evaluador no identificó en la evidencia proporcionada para hacer esta evaluación dicha justificación teórica o empírica, sí identificó justificación normativa: artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (todas las personas tienen derecho a protección de la salud); así como justificación empírica constituida principalmente por el antecedente inmediato del INSABI: el Seguro Popular y los programas mediante los cuales se implementaba; entre estos, el programa de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, implementados también en el estado de Tlaxcala. Con base en esto, el equipo evaluador considera que cumple con los dos elementos referidos al inicio de esta respuesta para asignarle el nivel 2. No es posible asignarle un mayor nivel porque el equipo evaluador no identificó evidencia de efectos positivos atribuibles al programa o a programas similares ni de que estos sean los más eficaces para atender la problemática correspondiente. Asimismo, el equipo evaluador recomienda que en el diagnóstico que se elabore de la problemática que se pretende atender mediante los recursos del programa en Tlaxcala, se incorpore en extenso la justificación empírica (y, en su caso, teórica) abordada en esta respuesta, así como justificaciones complementarias.

### III.3. CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y OBJETIVOS NACIONALES Y ESTATALES

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

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

#### No aplica.

El gobierno del estado de Tlaxcala no cuenta con un programa sectorial, especial o institucional con el cual pueda establecerse o identificarse una vinculación con el propósito del programa; por lo que no es posible responder a la pregunta al no resultar aplicable. El equipo evaluador identificó el documento titulado «EJE RECTOR 2: EDUCACIÓN Y SALUD»; sin embargo, este documento es –en esencia– una reproducción del apartado «2. EDUCACIÓN PERTINENTE, SALUD DE CALIDAD Y SOCIEDAD INCLUYENTE» del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 (PED) y abarca, al menos, dos sectores: educación pública y salud pública.

El propósito del programa definido en su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2021 es el siguiente: «La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud». Con base en este propósito y en el PED, el equipo evaluador identifica que puede existir una vinculación mediante el segundo apartado del PED referido, a través de los siguientes objetivos y estrategias:

Objetivo	Estrategia
OBJETIVO 2.15. FORTALECER EL ENFOQUE DE LOS SERVICIOS DE SALUD HACIA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD, LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN OPORTUNA DE DAÑOS A LA SALUD.	2.15.1. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables entre la población.  2.15.2. Impulsar acciones decididas para la prevención oportuna y el control de enfermedades.
OBJETIVO 2.16. CONSOLIDAR EL ACCESO UNIVERSAL A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD	2.16.1. Mejorar las condiciones de salud de las poblaciones que viven en condiciones de pobreza y grupos vulnerables.

	2.16.2. Mejorar los mecanismos de coordinación entre los distintos esquemas de aseguramiento público en salud.
OBJETIVO 2.17. AUMENTAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LA OFERTA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD.	<p>2.17.1. Desarrollar e implantar un modelo de atención integral en salud que privilegie la prevención y la continuidad de la atención.</p> <p>2.17.2. Fortalecer la capacidad instalada de los servicios estatales de salud.</p> <p>2.17.3. Mejorar la calidad de los servicios de salud.</p>

Se recomienda que en la atención a la recomendación de la respuesta a la pregunta 2, el OPD Salud incorpore en el diagnóstico de la problemática que se pretende atender mediante los recursos del programa en Tlaxcala, una sección en la que se describa y justifique su alineación con respecto al Plan Estatal vigente y, en su caso, al programa sectorial, especial o institucional correspondiente y demás instrumentos de planeación estatal con que se relacione.

**5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Estatal de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial o institucional relacionado con el programa?**

El propósito del programa definido en su MIR 2021 versa sobre «La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud», a partir de esto y del contenido del PED, el equipo evaluador identifica que puede existir una vinculación mediante el eje «2. Educación pertinente, salud de calidad y sociedad incluyente», a través de los siguientes objetivos y estrategias:

Objetivo	Estrategia
<p>OBJETIVO 2.15. FORTALECER EL ENFOQUE DE LOS SERVICIOS DE SALUD HACIA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD, LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN OPORTUNA DE DAÑOS A LA SALUD.</p>	<p>2.15.1. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables entre la población.</p> <p>2.15.2. Impulsar acciones decididas para la prevención oportuna y el control de enfermedades.</p>
<p>OBJETIVO 2.16. CONSOLIDAR EL ACCESO UNIVERSAL A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD</p>	<p>2.16.1. Mejorar las condiciones de salud de las poblaciones que viven en condiciones de pobreza y grupos vulnerables.</p> <p>2.16.2. Mejorar los mecanismos de coordinación entre los distintos esquemas de aseguramiento público en salud.</p>
<p>OBJETIVO 2.17. AUMENTAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LA OFERTA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD.</p>	<p>2.17.1. Desarrollar e implantar un modelo de atención integral en salud que privilegie la prevención y la continuidad de la atención.</p> <p>2.17.2. Fortalecer la capacidad instalada de los servicios estatales de salud.</p> <p>2.17.3. Mejorar la calidad de los servicios de salud.</p>

Lo anterior, considerando algunos conceptos equivalentes o en común (como salud, servicios de salud, prevención y atención oportuna, entre otros), así como la vinculación lógica y causal que tienen los «eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud» del programa, con las estrategias y objetivos del PED identificados.

## 6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030?

El propósito del programa definido en su MIR 2021 versa sobre «La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud». Después de realizar un análisis detallado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y sus metas, el equipo evaluador considera que hay una vinculación indirecta (debido a que el cumplimiento del propósito solamente aporta al logro de los ODS) con los siguientes objetivos y metas:

ODS	Meta
<p>Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades</p>	<p>3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.</p> <p>3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>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.</p> <p>3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo</p>

### III.4. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

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

- a) Tienen una misma unidad de medida.**
- b) Están cuantificadas.**
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.**

**Sí. Nivel 2.** El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas (a, b y c).

El OPD Salud de Tlaxcala cuenta con el documento denominado «Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020» en el que define la población potencial como «todas las unidades médicas, de apoyo y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social» y a la población objetivo como «aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación».

**Característica a).**- la población potencial y objetivo cuentan con una misma unidad de medida que es «unidades médicas, de apoyo y administrativas»; por tanto, se cumple con esta característica. **Característica b).**- la población potencial se cuantifica en 225 unidades médicas y administrativas del OPD Salud y la población objetivo en 204 unidades médicas y de apoyo del OPD Salud; por tanto, se cumple con esta característica. **Característica c).**- en el documento se identifica que la metodología empleada para la cuantificación de ambas poblaciones fue una sumatoria simple de las «unidades médicas, de apoyo y administrativas»; por tanto, se cumple con esta característica. **Característica d).**- en el documento proporcionado por el OPD Salud no se define un plazo para la revisión y actualización de las poblaciones potencial y objetivo; por tanto no se cumple con esta característica.

No se identificó evidencia de que el OPD Salud actualice (según su metodología) sus definiciones de población potencial y objetivo, ni de que las considere en sus procesos de planeación.

Considerando que la problemática de fondo que busca atender el programa se relaciona con la necesidad de realizar acciones de promoción de la salud, acciones de prevención de enfermedades, entrega de medicamentos y materiales de curación y prestación de servicios de salud a las personas sin derecho a atención en alguna institución de seguridad social, el equipo evaluador considera que la población potencial y objetivo del programa se debe definir en términos de personas y no de «unidades médicas, de apoyo y administrativas». Lo anterior se refuerza con el hecho de que la federación transfiere a los estados los recursos para realización de las acciones en favor de la población sin seguridad social y no propiamente de las «unidades médicas, de apoyo y administrativas», mismas que solamente son el medio para atender a las personas.

A partir de lo anterior, se recomienda que la población potencial y objetivo del programa se definan como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social», resaltando que por el carácter universal del programa no es posible definir un subconjunto de la población potencial que se priorice atender en el corto o mediano plazo para diferenciar a la población objetivo, ya que por normativa no se puede discriminar en la atención.

**8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales u otras)**

**No.** El programa no cuenta con información sistematizada de la demanda total de apoyos.

Entre la información documental que proporcionó el OPD Salud no se identificó evidencia de que se tenga la información de la demanda total de apoyos sistematizada y que se considere las características de los solicitantes. Debido a que el programa otorga los siguientes cuatro tipos de apoyo: Acciones de promoción de la salud, Acciones de prevención de enfermedades, Entrega de medicamentos y materiales de curación y Prestación de servicios de salud, es necesario que se cuente con información sistematizada y ordenada sobre la demanda total de solicitudes que el OPD Salud recibe de cada uno.

Por lo anterior, se recomienda integrar en un repositorio (que se actualice de forma continua) la relación con la totalidad de solicitudes de cada tipo de apoyo que presenta la población sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social.

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

El OPD Salud de Tlaxcala cuenta con el documento denominado «Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020» en el que define la población objetivo como «aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación».

Al respecto, no se identificó que el OPD Salud cuente con algún mecanismo definido para diferenciar a su población potencial de la objetivo, puesto que no se detectaron los criterios que se emplean para diferenciar a las unidades que «necesitan recursos del INSABI para su operación» de las que no.

En consistencia con la recomendación realizada en la respuesta a pregunta 7, se recomienda que la población potencial y objetivo del programa se definan como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social», para lo cual el mecanismo de identificación puede ser el Censo de Población y Vivienda 2020, ya que contiene la información de las personas que declararon no contar con derecho a atención médica en una institución de seguridad social.

**10. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:**

- a) Incluye la definición de la población objetivo.**
- b) Especifica metas de cobertura anual.**
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.**
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.**

**No.** El programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo.

Entre la información documental que proporcionó el OPD Salud no se identificó la estrategia de cobertura que se tiene planeada para la cerrar la brecha en el mediano y largo plazos entre su población potencial (225) y objetivo (204).

Es importante que todos los programas después de que cuentan con un diagnóstico sólido de la problemática que buscan mitigar o resolver, a partir de la magnitud del problema y de las diferencias que pudiesen existir en función de cada tipo de apoyo que otorgan, se elabore una estrategia en la que se definan los recursos humanos y presupuestarios que se requieren a lo largo del tiempo.

En este caso, el equipo evaluador recomienda que la población potencial y objetivo del programa se definan como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social», por lo que no habría alguna brecha entre el número de ambas poblaciones, pero el OPD Salud sí requeriría elaborar una estrategia con las proyecciones de los recursos financieros y humanos que necesitará a lo largo del tiempo para cada uno de sus tipos de apoyo para atender de forma universal a las personas sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social.

**11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:**

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Están sistematizados.**
- d) Están difundidos públicamente.**
- e) Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.**

**No.** El programa no cuenta con procedimientos documentados para la selección de proyectos y/o beneficiarios.

El OPD Salud cuenta con el documento denominado «Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020» en el que define la población objetivo y atendida como «aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación», por lo que actualmente las beneficiarias del programa son las unidades.

Entre la información documental que proporcionó el OPD Salud no se identificó que exista un procedimiento documentado en el que especifiquen los pasos y criterios que se emplean para determinar cuáles unidades son susceptibles de recibir los apoyos del programa y cuáles no.

Asimismo, considerando que el equipo evaluador recomienda que la población potencial y objetivo del programa se definan como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social», en caso de adoptarse dicha definición sí sería indispensable que el OPD Salud elabore procedimientos para cada uno de los tipos de apoyo en los que se describan los pasos y criterios que se deben emplear para la selección de las personas beneficiarias.

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

- a) Están adaptados a las características de la población objetivo.**
- b) Los procedimientos cuentan con formatos definidos.**
- c) Están disponibles para la población objetivo.**
- d) Están apegados a la normativa que regula el programa.**

**No.** El programa no cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.

El OPD Salud cuenta con el documento denominado «Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020» en el que define la población objetivo y atendida como «aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación», por lo que –según este documento– actualmente las beneficiarias del programa son las unidades.

Entre la información documental que proporcionó el OPD Salud no se identificó que exista un procedimiento documentado en el que especifiquen los pasos y criterios que se emplean para la recepción, registro y trámite de las unidades que son susceptibles de recibir los apoyos del programa.

Asimismo, considerando que el equipo evaluador recomienda que la población potencial y objetivo del programa se definan como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social», en caso de adoptarse dicha definición sí sería indispensable que el OPD Salud elabore procedimientos para cada uno de los tipos de apoyo en los que se describan los pasos y criterios que se deben emplear para recepción, registro y trámite de las solicitudes que presentan las personas.

### III.5. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN

**13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:**

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.**
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.**
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.**
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

**Sí. Nivel 2.** La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas (b y c).

**Característica b).**- el padrón de beneficiarios proporcionado permite conocer el tipo de apoyo otorgado; por tanto, se cumple con esta característica. **Característica c).**- el padrón específico del programa se refiere a centros o unidades de salud, los cuales presentan una clave de identificación; por tanto, se cumple con esta característica. Sin embargo, no incluyen las características de las personas ni de las unidades beneficiarias, y tampoco establecen mecanismos documentados para su depuración y actualización; por tanto, no se cumple con las **características a y d.** Esta situación deriva en gran parte de la coyuntura de transición (Seguro Popular → INSABI) en la que se encuentra, que todavía no termina. Asimismo, tampoco se tiene información sobre las personas beneficiarias o atendidas por estos centros o unidades de salud, pero sí se considera deseable y factible tener un registro básico de ello. Por ello, el equipo evaluador recomienda implementar un padrón de beneficiarios que se actualice diariamente y que cuente con al menos las características establecidas en la pregunta. La unidad de análisis básica de este padrón debería ser «personas», aunque este padrón también debería contener información de los establecimientos de salud y unidades médicas que directa o indirectamente ejercen los recursos del programa o programas que se encarguen de la procuración y atención de la salud de la población potencial y objetivo.

**14. Los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:**

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) Están sistematizados.**
- c) Están difundidos públicamente.**
- d) Están apegados al documento normativo del programa.**
- e) Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.**

**No.** El programa no cuenta con procedimientos documentados para otorgar los apoyos a los beneficiarios.

Por la etapa de transición en la que se encuentra el programa (Seguro Popular → INSABI), que todavía no termina, aún no cuenta con procedimientos institucionalizados para entregar sus componentes, definidos desde el gobierno federal. Por ello, el equipo evaluador recomienda hacer las gestiones y adaptaciones correspondientes para que la operación básica del programa en la entidad federativa se ejecute con base en procedimientos estandarizados e institucionalizados.

**15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.**

Actualmente el OPD Salud en el documento denominado «Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020» define a la población objetivo como «aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación».

Por lo anterior, no es factible que de mantener esa definición de población se realice una recolección de información socioeconómica de las unidades, puesto que ello no les aplica.

Sin embargo, considerando que el equipo evaluador recomienda que la población potencial y objetivo del programa se definan como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social», en caso de adoptarse dicha definición sí sería indispensable que el OPD Salud recolecte información socioeconómica de forma periódica de las personas que son beneficiarias de cada uno de los tipos de apoyo del programa.

### III.6. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

**16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:**

- a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) Están ordenadas de manera cronológica.**
- c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.**
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.**

**Sí. Nivel 2.** Las actividades del programa cumplen en promedio con un valor entre 2 y menos de 3 características establecidas en la pregunta (a, c y d).

El programa como tal no cuenta con una MIR propia; su esencia, de alguna forma, se incluye en la MIR del proyecto «Acceso universal a la protección de la salud (INSABI)»; misma que usa el programa para monitorear su desempeño y está incluida en el «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021»; cuenta con los siguientes tres componentes: 1) «Detección de enfermedades a la población tlaxcalteca», 2) «Productividad en atención médica» y 3) «Orientación médica a la población». Asimismo, cuenta con las siguientes 28 actividades: «1.1 Detección de diabetes mellitus en la población mayor de 20 años», «1.2 Asegurar el acceso efectivo de las mujeres a los servicios de salud», «1.3 Consultas médicas realizadas», «1.4 Servicios en primer nivel de atención realizados», «1.5 Detecciones de cáncer de cuello uterino a mujeres de 25 a 64 años realizados», «1.6 Exploración clínica de mama a mujeres de 25 a 69 años realizada», «1.7 Detección de cáncer de próstata a hombre de 45 a 65 años realizadas», «1.8 Control de diabetes mellitus en mujeres de 20-59 años», «2.1 Pacientes en control con diabetes mellitus», «2.2 Niños y niñas menores de 5 años en control nutricional», «2.3 Acreditación en grupos de ayuda mutua», «2.4 Consultas de control prenatal otorgadas», «2.5 Visitas domiciliarias para captar pacientes realizadas», «2.6 Visitas a localidades rurales realizadas», «2.7 Recetas surtidas», «2.8 Servicios de salud otorgados», «2.9 Capacitaciones a personal jurisdiccional realizados», «3.1 Unidades acreditadas», «3.2 Eventos educativos innovadores realizados», «3.3 Comunidades certificadas como promotoras de la salud», «3.4 Campañas de promoción a la salud mental y prevención realizadas», «3.5 Capacitación sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud realizados», «3.6 Jóvenes de 12 a 17 años participan en acciones de prevención de adicciones», «3.7 Comités municipales contra las adicciones operando», «3.8 Vacunación con esquema completo en menores de un año realizadas», «3.9 Reforzar las acciones para garantizar un embarazo saludable», «3.10 Campañas

combate al sobre peso y la obesidad realizados», «3.11 Unidades médicas con aval ciudadano otorgadas».

Las actividades cumplen en promedio con 2.1 de las características valoradas en esta pregunta. **Característica a).** - solamente la redacción de las actividades 1.1, 1.8 y 2.3 cumple con lo sugerido por la MML, la cual debe ser «sustantivo derivado de un verbo más complemento». **Característica b).** – por la forma en que están redactadas las actividades se identifica que son mutuamente excluyentes entre sí, por lo que no hay una interdependencia que permita identificar si su orden es cronológico, por tanto, ninguna de las actividades cumple con esta característica, puesto que sí debería de haber actividades definidas en un orden cronológico. **Característica c).**- cada actividad se encuentra vinculada con un componente, por lo que se puede identificar que en su conjunto las actividades alineadas a cada uno son las necesarias para su generación; por tanto, todas las actividades cumplen con esta característica. **Característica d).**- por la forma en que están redactados los componentes, la realización de las 28 actividades y sus supuestos genera los tres componentes; por tanto, todas las actividades cumplen con esta característica.

A partir de lo anterior, se identifican áreas de oportunidad importantes en la definición de las actividades de la MIR del programa, puesto que estas deben de reflejar las etapas operativas más importantes que se ejecutan para la generación de los tipos de apoyo que se entregan. En este caso (como se verá en la siguiente respuesta) en la MIR se consideran tres componentes, pero estos no reflejan del todo los cuatro tipos de apoyo que entrega el programa, los cuales constituyen acciones de promoción de la salud, de prevención de enfermedades, de entrega de medicamentos y materiales de curación y de prestación de servicios de salud; se recomienda que en la MIR del programa solo se incluyan sus actividades sustantivas según lo indicado en el Anexo 6 de esta evaluación.

- 17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:**
- a) Son los bienes o servicios que produce el programa.**
  - b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas.**
  - c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.**
  - d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.**

**Sí. Nivel 2.** Los componentes del programa cumplen en promedio con un valor entre 2 y menos de 3 características establecidas en la pregunta (a y c).

El programa como tal no cuenta con una MIR propia; su esencia, de alguna forma, se incluye en la MIR del proyecto «Acceso universal a la protección de la salud (INSABI)»; misma que usa el programa para monitorear su desempeño y está incluida en el «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021»; cuenta con los siguientes tres componentes: 1) «Detección de enfermedades a la población tlaxcalteca», 2) «Productividad en atención médica» y 3) «Orientación médica a la población». El supuesto del componente 1 es «Disminución de muerte por enfermedad», el del componente 2 es «Los usuarios de atención de servicio médico estén satisfechos con el servicio» y el del componente 3 es «Población informada en riesgos de problemas de salud». Los componentes representan los tres servicios que produce el programa; por lo que se considera que los tres cumplen con la **característica a)**. La redacción de los componentes no cumple con la sintaxis sugerida por la MML, la cual es «producto terminado más verbo en participio pasado»; por tanto, ninguno cumple con la **característica b)**. Los tres componentes son necesarios para generar el propósito de «La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud»; por tanto, cumplen con la **característica c)**. Los supuestos de los componentes 2 y 3 no representan situaciones externas al control del programa; lo que implica que la realización en conjunto de los tres no genere el propósito; por tanto, ninguno de los tres componentes cumple con la **característica d)**.

A partir de las áreas de mejora identificadas en la redacción de los objetivos de los componentes, así como el hecho de que los tipos de apoyo que entrega el programa sean acciones de promoción de la salud, acciones de prevención de enfermedades, entrega de medicamentos y materiales de curación y prestación de servicios de salud; el equipo evaluador recomienda que la MIR del programa cuente con los siguientes objetivos a nivel componente: 1) «Promoción de la salud realizada», 2) «Prevención de enfermedades realizada», 3) «Entrega de medicamentos y materiales de curación realizada» y 4) «Prestación de servicios de salud realizada».

**18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- a) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.
- b) El medio de verificación de su indicador no está controlado por los responsables del programa.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.
- e) Incluye la población objetivo.

**Sí. Nivel 1.** El propósito cumple con dos de las características establecidas en la pregunta (b y d).

El propósito de la MIR 2021 que usa el Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados se define como «La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud». Como se señaló en la respuesta anterior, los supuestos de los componentes 2 y 3 no representan situaciones externas al control del programa, lo que implica que su realización junto con los componentes no genere el propósito; por tanto, el propósito del programa no cumple con la **característica a)**. El indicador a nivel propósito es «Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes», el cual tiene como medio de verificación los registros de la tasa de mortalidad en Tlaxcala; lo que implica que no está controlado por los responsables del programa; por tanto, se cumple con la **característica b)**. El propósito no es único debido a que en el enunciado se refiere que se busca generar eficientes mecanismos para la prevención y para la atención, los cuales representan dos objetivos distintos; por tanto, no se cumple con la **característica c)**. El propósito está redactado como un resultado alcanzado que es que los tlaxcaltecas cuenten con eficientes mecanismos para la prevención y la atención médica de su salud, por tanto, se cumple con la **característica d)**. Como ya se señaló en la respuesta a la pregunta 7, la población objetivo del programa se define como «aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación», mientras que en el propósito se incluye «La población tlaxcalteca»; por tanto, no se cumple con la **característica e)**. Así, en consistencia con la definición de problema público recomendada en la respuesta a la pregunta 1 y la definición de población objetivo recomendada en la respuesta a la pregunta 7, se recomienda redactar el propósito del programa como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social mejora su estado de salud asociado a la prestación de servicios de prevención y atención médica».

**19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.**
- c) Su logro no está controlado por los responsables del programa.**
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.**

**Sí. Nivel 3.** El fin cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta (a, b, c y e).

El fin de la MIR 2021 que usa el Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados está definido como «Contribuir al aumento de la esperanza de vida en la población y asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante mecanismos de prevención y atención eficiente de la salud de la población tlaxcalteca». La redacción del fin es clara debido a que contiene objetivos de orden superior al programa y se refiere la forma en que se contribuye a alcanzarlos; por tanto, se cumple con la **característica a)**. Los objetivos considerados en el fin son de orden superior al ámbito de acción del programa, por lo que para su logro se requiere de intervenciones públicas adicionales en la materia y, por tanto, se cumple con la **característica b)**. El «aumento de la esperanza de vida en la población» y «asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad» para toda la población tlaxcalteca no son variables que estén bajo control de los operadores del programa; puesto que para alcanzar la situación planteada se requiere la participación de otros actores e intervenciones públicas, por tanto, se cumple con la **característica c)**. La redacción del fin contiene dos objetivos de orden superior al programa «aumento de la esperanza de vida en la población» y «asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad»; lo que se contrapone con la MML adaptada en México, ya que esta indica que solamente se debe contribuir o abonar al logro de un objetivo de orden superior; por tanto, no se cumple con la **característica d)**. El fin del programa está vinculado con los objetivos 2.15, 2.16 y 2.17 del PED (para mayores detalles véase la respuesta a la pregunta 5), por tanto, se cumple con la **característica e)**.

A partir de las áreas de mejora identificadas, se recomienda definir el fin del programa como sigue: «Contribuir al aumento de la esperanza de vida en la población mediante la mejora de su estado salud asociada a la prestación de servicios de prevención y atención médica».

**20. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?**

**No Aplica.**

Para efectos de la presente evaluación no se identificó que exista como tal un documento normativo del Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados (INSABI) en Tlaxcala, con lo cual en estricto sentido el OPD Salud no incumple ninguna normativa, puesto que no se identifica que existan lineamientos o disposiciones que definan la obligatoriedad del programa de contar con reglas de operación o lineamientos operativos a nivel local.

Idealmente, esta pregunta está pensada para valorar programas en los que por su naturaleza deban de contar con reglas de operación o lineamientos, especialmente a nivel federal, donde (de hecho) los elementos para la valoración de la consistencia entre la MIR y el documento normativo de los programas están definidos en los «Lineamientos para la Vinculación de la Matriz de Indicadores para Resultados y las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios». Por lo anterior, el equipo evaluador considera que, para efectos cuantitativos, la presente pregunta no le aplica al programa; sobre todo, considerando la etapa de coyuntura de transición (Seguro Popular → INSABI) en la que se encuentra el programa evaluado.

Por otro lado, como buena práctica es deseable que se elabore un documento en el que se plasmen los lineamientos operativos del programa en Tlaxcala. Si bien es cierto que a nivel federal el INSABI cuenta con los «Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral», los cuales supeditan el actuar general del programa en Tlaxcala (como en el resto de las entidades del país), no definen ni describen la operación que a nivel local y de forma particular se ejecuta por el OPD Salud de Tlaxcala, de ahí la importancia de que se elabore el documento en comento durante la referida etapa coyuntural de transición. Por lo anterior, el equipo evaluador recomienda que el OPD Salud elabore lineamientos operativos en los que se describa a detalle, al menos, los siguientes elementos: objetivos del programa, población potencial, objetivo y atendida del programa, criterios de elegibilidad de la población que es susceptible de ser atendida, tipos de apoyo, mecánica operativa de cada tipo de apoyo, formatos que deben llenar las personas que solicitan apoyos y diagramas de flujo que describan paso a paso la operación de cada uno de los tipos de apoyo. A partir de estos lineamientos operativos del programa se deberá revisar la MIR con la finalidad de asegurar que haya consistencia entre ambos documentos, para lo cual se podría tomar como referencia la «Guía para la Vinculación de la Matriz de Indicadores para Resultados con las Reglas de Operación» emitida por el CONEVAL a nivel federal.

**21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:**

- a) Claros**
- b) Relevantes**
- c) Económicos**
- d) Monitoreables**
- e) Adecuados**

**Sí. Nivel 4.** Del 85 al 100% de los indicadores del programa tienen todas las características (94%).

La MIR 2021 que usa el Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados está incluida en el «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021»; cuenta con un indicador a nivel de fin, uno a nivel de propósito, tres a nivel de componente y 29 a nivel de actividad. Para mayores detalles véanse los anexos 3 y 4 de esta evaluación. El 94% de los indicadores cumple con todas las características valoradas en esta pregunta. **Característica a).** – los 34 indicadores son claros debido a que su nombre no induce al error y reflejan lo que buscan medir. **Características b) y e).** – los 33 indicadores de nivel fin, componente y actividad son relevantes y adecuados, esto considerando la relación que hay entre la definición actual de los objetivos a nivel de componentes y actividades y lo que se busca medir con ellos. El indicador de propósito «Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes» no es relevante ni adecuado debido a que no da cuenta de forma directa del grado en que «La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud», sino que, como su nombre lo indica, solamente mide la tasa de mortalidad; además, dicha medición es para toda la población de Tlaxcala, cuando la medición debiese, en dado caso, realizarse sobre la población potencial del programa. **Característica c).** – los 34 indicadores son económicos debido a que la recopilación de las fuentes de información que alimentan sus variables no representa un costo adicional para el programa. **Característica d).** – los 32 indicadores de nivel componente y actividad son monitoreables, puesto que sus medios de verificación explicitan los documentos empleados para su cálculo; mientras que los indicadores de fin y propósito no son monitoreables, ya que no presentan el nombre concreto del documento donde se encuentra la información para su cálculo, solamente se presentan direcciones de internet. Por la coyuntura de transición referida en respuestas previas (Seguro Popular → INSABI), no se cuenta con un documento en el que se defina con claridad la mecánica operativa que el OPD Salud realiza para la generación de los componentes del programa; por lo que, así como en el caso de la definición de actividades, el equipo evaluador recomienda que se incluyan en la MIR las actividades sustantivas según lo indicado en el Anexo 6 de esta evaluación. Respecto

del nivel de fin, el indicador de «Esperanza estatal de vida al nacer» se considera pertinente, solamente habría que especificar bien el documento en que se encuentran los datos empleados para su cálculo. Considerando el propósito recomendado previamente, se considera que un buen indicador podría ser «Porcentaje de población sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social que se recupera como consecuencia de los servicios de prevención y atención médica recibidos». Para mayores detalles véase el Anexo 6 de esta evaluación.

**22. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:**

- a) Nombre**
- b) Definición**
- c) Método de cálculo**
- d) Unidad de Medida**
- e) Frecuencia de Medición**
- f) Línea base**
- g) Metas**
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal)**

**Sí. Nivel 4.** Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas (100%).

La MIR 2021 que usa el Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados está incluida en el «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021» y cuenta con un indicador a nivel de fin, uno a nivel de propósito, tres a nivel de componente y 29 a nivel de actividad. El 100% de los indicadores cuenta con fichas técnicas que cumplen con todas las características valoradas en esta pregunta. Para mayores detalles véase el Anexo 4. Sin embargo, según las áreas de mejora identificadas en la MIR del programa, se recomienda que en caso de que se atienda la recomendación de actualizar su MIR, con base en la propuesta del Anexo 6, se recomendaría también que las fichas técnicas de los indicadores cuenten con los mismos atributos que los indicadores actuales.

**23. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:**

- a) Cuentan con unidad de medida.**
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

**Sí. Nivel 4.** Del 85 al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas (100%).

La MIR 2021 que usa el Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados está incluida en el «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021»; cuenta con un indicador a nivel de fin, uno a nivel de propósito, tres a nivel de componente y 29 a nivel de actividad. Para mayores detalles véanse los anexos 3 y 5. El 100% de las metas de los indicadores cumple con todas las características valoradas en esta pregunta: **Característica a).** – las metas de los 34 indicadores cuentan con unidad de medida, para 31 de ellos es «porcentaje», en dos es una «tasa» y en uno es un «promedio». **Característica b).** – las metas de los 34 indicadores están orientadas a impulsar el desempeño; puesto que presentan un valor que implica una mejora en su línea base; en 14 de ellos incluso la meta es del 100%. **Característica c).** – las metas de los 34 indicadores son factibles de alcanzarse por el OPD Salud, puesto que están sustentadas en valores históricos, así como en los recursos con que se cuenta para el ejercicio fiscal 2021.

No se realizan recomendaciones respecto de las metas.

**24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:**

- a) Oficiales o institucionales.**
- b) Con un nombre que permita identificarlos.**
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador.**
- d) Públicos, accesibles a cualquier persona.**

**No.** Ninguno de los indicadores del programa cuenta con medios de verificación con al menos una de las características descritas (ninguno cumple con todas).

La MIR 2021 que usa el Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados está incluida en el «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021»; cuenta con un indicador a nivel de fin, uno a nivel de propósito, tres a nivel de componente y 29 a nivel de actividad. Para mayores detalles véase el Anexo 3. Ninguno de los medios de verificación cumple con todas las características valoradas en la pregunta.

**Característica a).** – los 34 indicadores tienen medios de verificación oficiales o institucionales, puesto que refieren a documentos o bases de datos elaboradas por instituciones públicas. **Característica b).** – los 32 indicadores de componente y actividad cuentan con medios de verificación que tienen el nombre del documento en el que se encuentra la información empleada para su cálculo; en el caso de los indicadores de fin y propósito solamente se presenta una dirección electrónica sin especificar el nombre del documento. **Característica c).** – debido a que no se cuenta con acceso público a los documentos empleados para el cálculo de los indicadores y, por tanto, se desconocen las características de los documentos, se considera que los medios de verificación de los 34 indicadores no permiten la reproducción de su cálculo. **Característica d).** – ninguno de los 34 indicadores cuenta con medios de verificación públicos y accesibles, en el caso de los indicadores a nivel fin y propósito la dirección electrónica conduce a un «sitio web no encontrado» y para el caso de los indicadores de componente y actividad no se incluye la dirección electrónica en que se publican los documentos.

Por lo anterior, se recomienda especificar en los medios de verificación para todos los indicadores de la MIR el nombre del documento que alimenta cada una de las variables y su ubicación electrónica efectiva, de modo que cualquier persona pueda reproducir su cálculo.

**25. Considerando el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación*, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:**

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.**
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.**
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.**

**No.** No se identifica algún elemento establecido en la pregunta en ninguno de los conjuntos *Objetivo-Indicadores-Medios de Verificación* (ninguno tiene todos).

Aunque los medios de verificación cuentan con algunos de los atributos indicados, como se refirió en las respuestas a las preguntas anteriores, ningún conjunto de objetivo-indicadores-medios de verificación cuenta con todos los atributos establecidos en la pregunta (principalmente porque ninguno de los 34 indicadores cuenta con medios de verificación públicos y accesibles); por lo que según las especificaciones de los TdR para hacer esta evaluación, no es posible asignarle una mayor valoración cuantitativa, aunque la mayoría de los indicadores sí permitan medir el objetivo correspondiente.

Por lo anterior, el equipo evaluador recomienda especificar en los medios de verificación para todos los indicadores de la MIR el nombre del documento que alimenta cada una de las variables y su ubicación electrónica efectiva, de modo que cualquier persona pueda reproducir su cálculo y verificar que efectivamente los medios de verificación sean necesarios y suficientes para calcular los indicadores.

**26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.**

Considerando que el programa como tal no cuenta con una MIR propia; que su esencia, de alguna forma, se incluye en la MIR del proyecto «Acceso universal a la protección de la salud (INSABI)»; misma que usa el programa para monitorear su desempeño y está incluida en el «Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021» (por lo que fue la que se usó para valorar esta sección), el equipo evaluador identificó una serie de áreas de mejora que se cubrirían con la propuesta de MIR específica del programa incluida en el Anexo 6 de esta evaluación; entre las modificaciones más importantes se encuentran las siguientes:

- Modificar el objetivo a nivel fin como sigue: «Contribuir al aumento de la esperanza de vida en la población mediante la mejora de su estado salud asociada a la prestación de servicios de prevención y atención médica».
- Modificar el objetivo a nivel propósito como sigue: «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social mejora su estado de salud asociado a la prestación de servicios de prevención y atención médica».
- Incluir en la MIR del programa los siguientes objetivos a nivel componente: 1) «Promoción de la salud realizada», 2) «Prevención de enfermedades realizada», 3) «Entrega de medicamentos y materiales de curación realizada» y 4) «Prestación de servicios de salud realizada».
- Se recomienda que en la MIR del programa solo se incluyan sus actividades sustantivas según lo indicado en el Anexo 6 de esta evaluación.

### III.7. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

**27. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:**

- a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

**No.** El programa no desglosa al menos una de las categorías establecidas.

En la información proporcionada para hacer esta evaluación se incluyó el documento en formato Excel titulado «Estado de presupuesto por fuente de financiamiento del mes de enero al mes de diciembre de 2020». En este documento se identifica con claridad el presupuesto autorizado, modificado y pagado (entre otros estadios) correspondiente al programa evaluado y puede desglosarse y desagregarse por dependencia, proyecto, partida e indirectamente por capítulo de gasto. Aunque con esta información es posible clasificar los gastos del programa en las categorías establecidas en la pregunta, el equipo evaluador no identificó que efectivamente se haga; por lo que, tomando en cuenta las especificaciones establecidas en los TdR para responder esta pregunta, la respuesta es «No». Es importante señalar que el programa sí identifica y cuantifica todos los gastos en los que incurre para operar y otorgar sus componentes; lo único que le falta es clasificarlos en las cuatro categorías señaladas en la pregunta. Por ello, se recomienda hacer esta clasificación sistemáticamente con base en el formato del Anexo 7 de esta evaluación.

**28. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:**

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

**Sí. Nivel 4.** Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas que resultan aplicables (c y d).

El OPD Salud de Tlaxcala cuenta con el documento denominado «Manual de procedimientos del área responsable de la información pública» en el que se incluyen, entre otros procedimientos, los siguientes:

- «7.1. Atención a Solicitudes de Acceso a la Información Pública Presentadas de Manera Personal».
- «7.2. Atención a Solicitudes de Acceso a la Información Pública vía Sistema INFOMEX-Tlaxcala y Correo Electrónico Institucional».
- «7.3 Atención de Recursos de Revisión ante la CAIPTLAX».

Con base en estos procedimientos se reciben y tramitan las solicitudes de acceso a la información relativa al programa; por lo que cuenta con la **característica c)** de la pregunta. Asimismo, el equipo evaluador considera que el OPD Salud de Tlaxcala propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas porque cuenta con el «Manual de procedimientos para el aval ciudadano» en el que se incluyen los procedimientos de «Integración de la participación ciudadana» y el de «Monitoreo del Aval Ciudadano», figura que a través de personas físicas u organizaciones de la sociedad civil «participa en la evaluación de los componentes y mejora de la calidad percibida en la prestación de los servicios de salud, recuperando así la confianza de la sociedad civil en cuanto a la calidad de los servicios de salud que se brindan» con el programa, entre otras fuentes de financiamiento del OPD Salud de Tlaxcala. Por ello, se considera que cumple con la **característica d)** de la pregunta.

Por último, según lo argumentado en la respuesta a la pregunta 20 (coyuntura de transición Seguro Popular → INSABI), el equipo evaluador considera que el programa evaluado aún no cuenta con un documento normativo actualizado vigente; por ello no

es posible publicarlo y se considera que la **característica a)** no resulta aplicable. Asimismo, considerando la misma coyuntura, aún no hay resultados que reportar del programa; por ello no están publicados en el sitio web oficial del OPD Salud de Tlaxcala (<https://www.saludtlax.gob.mx>) y la **característica b)** no le resultó aplicable. Sin embargo, en este sitio se publica toda la información relacionada con el desempeño de los programas y fondos que opera esta instancia. Por lo anterior, el equipo evaluador recomienda continuar con las gestiones y coordinación necesarias con el INSABI para que el programa cuente al menos con un documento normativo propio que regule su operación de manera coordinada con los documentos del orden federal correspondientes al programa U013 y este documento o documentos puedan publicarse en el sitio oficial correspondiente. Asimismo, se recomienda que de la misma manera que el OPD Salud de Tlaxcala reporta la información del desempeño de los programas y fondos que ejecuta, lo haga con la información necesaria relativa al programa en cuanto cuente con esta.

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

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

**Sí. Nivel 4.** Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas aplicables (a, b y c).

Como tales, el OPD Salud de Tlaxcala en el marco del programa no ejecuta obras, pero sí acciones que le permiten generar y entregar bienes y servicios a su población objetivo en el marco de la operación del programa. Para regular estas acciones cuenta con diversos manuales de procedimientos; entre estos los siguientes:

- «Manual de procedimientos para el suministro de insumos y materiales»
- «Manual de procedimientos de la Oficina de Sistema Información en Salud»
- «Manual de procedimientos para la gestión y administración de recursos humanos»
- «Manual de procedimientos para la administración y registro de los recursos presupuestarios y financieros asignados al organismo»
- «Manual de procedimientos para la integración del presupuesto anual de egresos del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala»
- «Manual de procedimientos para la difusión, capacitación, vigilancia y detección de las posibles violaciones a los códigos de ética y de conducta del OPD Salud de Tlaxcala»
- «Manual de procedimientos de fortalecimiento a la promoción de la salud»

Por lo anterior, el equipo evaluador considera que estos procedimientos están estandarizados, institucionalizados y se utilizan por las instancias que participan en la ejecución del programa; por lo que cumple con la **característica a)**. Asimismo, con base en los diferentes procedimientos establecidos en el Manual de procedimientos de la Oficina de Sistema Información en Salud es posible identificar que, en general, los procedimientos que ejecuta el OPD Salud de Tlaxcala en el marco del programa están sistematizados; por lo que cumple con la **característica b)**. En este sentido, los procedimientos mencionados están publicados en el sitio web oficial del OPD Salud de Tlaxcala (<https://www.saludtlax.gob.mx>); por lo que cumplen con la **característica c)**. En lo que respecta a la **característica d)**, como se argumentó en respuestas previas, el programa no cuenta como tal con un documento normativo por lo que este atributo no le resulta aplicable al programa. Por ello, se recomienda que cuando se cuente con este documento se cuide la consistencia entre los diferentes procedimientos y este documento normativo.

### III.8. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES

#### **30. ¿Con que otros programas federales y/o acciones de desarrollo social el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?**

Con base en 1) las definiciones establecidas en los TdR para la identificación de posibles complementariedades y coincidencias entre programas:

- a) Los objetivos son similares y por lo tanto podrían existir coincidencias;
- b) Atienden a la misma población, pero los apoyos son diferentes y, por lo tanto, pueden ser complementarios;
- c) Sus componentes son similares o iguales y atienden a diferente población, por lo tanto, son complementarios; y
- d) Sus componentes son similares o iguales y atienden a la misma población, por lo tanto, coinciden.

2) En el propósito, poblaciones y componentes del programa:

- Propósito: «La población tlaxcalteca cuenta con eficientes mecanismos de prevención y atención médica de la salud».
- Población potencial: «Todas las unidades médicas, de apoyo y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social».
- Población objetivo: «Aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación».
- Componentes:
  - «Detección de enfermedades a la población tlaxcalteca».
  - «Productividad en atención médica».
  - «Orientación médica a la población».

3) En los parámetros presentados para realizar el análisis de complementariedades y coincidencias, así como de la información pública disponible, a nivel estatal no se identificaron programas o acciones de desarrollo social con los que el programa del INSABI en Tlaxcala se complemente o coincida. Mientras que a nivel federal se identificó que hay posibles complementariedades con los siguientes tres programas a cargo de la SSA: 1) S200.- Fortalecimiento de la atención médica, 2) U008.- Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes y 3) P018.- Prevención y control de enfermedades.

Respecto de los señalamientos explícitos de las complementariedades en los documentos normativos y convenios de colaboración con instancias públicas que estén dirigidos a establecer canales de coordinación, a partir de la información proporcionada por el OPD Salud y de la de carácter público no se identificó que existan dichos señalamientos explícitos entre los programas S200, U008 y P018 con el Programa del INSABI.

Para mayores detalles véase el Anexo 8. Se recomienda impulsar mecanismos de coordinación y complementación de esfuerzos para evitar posibles duplicidades entre programas y potenciar los posibles efectos positivos en sus respectivas poblaciones objetivo.

### III.9. MÓDULO DE EVALUACIÓN DE LA CONTRIBUCIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA O FONDO FEDERAL EN EL ESTADO DE TLAXCALA

El presente módulo se agregó con la finalidad de valorar la contribución y la gestión del programa en el estado de Tlaxcala. A diferencia de las secciones previas, en esta sección no se solicitó responder preguntas en específico, sino realizar diversos análisis y valoraciones para cada uno de los numerales 31 a 36.

#### **31. Criterios de distribución**

Tipo de análisis solicitado:

«Analizar y valorar el documento o documentos que contengan los criterios de distribución o asignación de los recursos del programa o fondo evaluado en la entidad federativa.

Se deberán considerar al menos los siguientes aspectos: si las áreas y personas funcionarias involucradas de las dependencias o entidades responsables conocen y utilizan estos criterios; si son los mismos para todas si los criterios se encuentran integrados en un solo documento; si están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios; si son del conocimiento de las instancias que reciben o se benefician de esos recursos».

Respuesta:

Entre la evidencia documental proporcionada por el OPD Salud de Tlaxcala no se identificó que exista algún documento en el que se establezcan de forma clara y detallada los criterios que se emplean para distribuir los recursos entre los diversos tipos de unidades médicas y de apoyo.

Se identificaron por el equipo evaluador, al menos, cuatro componentes o tipos de apoyo que se debiesen estar generando por el programa:

1. Acciones de promoción de la salud
2. Acciones de prevención de enfermedades
3. Entrega de medicamentos y materiales de curación
4. Prestación de servicios de salud

A partir de lo anterior, el OPD de Salud debiese contar con criterios claros documentados sobre las variables, procesos o mecanismos que emplea para diferenciar la asignación de recursos entre las unidades médicas y de apoyo, así como considerar si dichos criterios varían en función de cada componente o tipo de apoyo.

Debido a que no existe un documento con las características solicitadas, no es factible valorar si son del conocimiento de todos los actores involucrados o públicos, si los criterios están estandarizados para todos los tipos de obras públicas o no y si los criterios están diferenciados por áreas geográficas o municipios. Lo que es natural, considerando el proceso de transición que todavía continúa de lo que fue el Seguro Popular al INSABI.

En ese sentido, se recomienda que el OPD de Salud de Tlaxcala, en coordinación con el INSABI, elabore un documento en el que establezca criterios claros sobre las variables, procesos o mecanismos que emplea para diferenciar la asignación de recursos entre las unidades médicas y de apoyo, así como considerar si dichos criterios varían en función de cada componente o tipo de apoyo. Adicionalmente, en consistencia con las recomendaciones de modificación de poblaciones, en dichos criterios se deberá considerar las variables de interés relacionadas con la situación de las personas beneficiadas y susceptibles de beneficiarse con el programa.

### **32. Destino de recursos**

Tipo de análisis solicitado:

«Analizar y valorar la evidencia en la que se documente para qué, para quién o en qué se ocuparon los recursos del programa o fondo evaluado en la entidad federativa, tanto destinatarios directos como, en su caso, destinatarios indirectos o secundarios. Se deberán considerar al menos los siguientes aspectos: capítulo de gasto; instancias receptoras inmediatas de los recursos (destinatarios directos); instancias o personas receptoras secundarias de los recursos (destinatarios indirectos); distribución geográfica al interior de la entidad; si se identifica consistencia entre el destino de los recursos y el diagnóstico de problema o necesidades».

Respuesta:

En el caso de Tlaxcala, los recursos del programa se transfieren a unidades médicas y de apoyo para que generen o produzcan cuatro componentes o tipos de apoyo: 1) Acciones de promoción de la salud, 2) Acciones de prevención de enfermedades, 3) Entrega de medicamentos y materiales de curación y 4) Prestación de servicios de salud.

A partir de la información proporcionada por el OPD Salud no es posible identificar la distribución del presupuesto del programa por cada uno de sus cuatro tipos de apoyo. En un archivo en formato Excel se proporciona un listado de 211 unidades médicas y de apoyo a las que se transfirieron recursos en 2020 por parte del OPD Salud en el marco del programa. Los tipos de establecimientos son de consulta externa, de hospitalización y de apoyo.

Por lo anterior, se recomienda que el OPD Salud, en coordinación con el INSABI, elabore un documento en el que desglose por cada unidad médica los recursos que transfiere para la entrega de cada uno de los cuatro componentes o tipos de apoyo a las personas; asimismo, en la medida de lo posible, que este documento considere la población que se beneficia en última instancia con los componentes del programa, considerando los atributos incluidos en los TdR de esta evaluación.

### 33. Financiamiento concurrente

Tipo de análisis solicitado:

«Analizar la evidencia en la que se documenten las fuentes de financiamiento concurrentes o complementarias del programa o fondo evaluado en la entidad federativa; es decir, las fuentes de recursos presupuestarios ajenos al programa o fondo evaluado, pero que tengan el mismo destino y que sean para los mismos fines. Se deberán considerar al menos los siguientes aspectos: otros recursos federales, recursos estatales, otras fuentes de financiamiento (como créditos internacionales, fideicomisos, etc.); las proporciones de cada una de las fuentes de financiamiento concurrentes; desagregación por capítulo de gasto».

Respuesta:

Entre la información documental proporcionada por el OPD Salud no se identificó claramente que haya recursos adicionales a los del programa con los que se concurra para la generación y entrega de sus componentes. Sin embargo, el documento en formato Excel titulado «Estado de presupuesto por fuente de financiamiento del mes de enero al mes de diciembre de 2020» desglosa todas las fuentes de financiamiento del OPD Salud de Tlaxcala, entre las que se encuentra el programa evaluado: AFASPE 2020, AFASPE Especie 2020, Aportación solidaria estatal 2020, Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral 2020 (U013), COFEPRIS-CETR-29-20, Cuotas de recuperación por servicios de salud 2020, E025 Prevención y tratamiento de las adicciones 2020, FASSA 2020, Fondo abastecimiento de medicamentos 2020, Fondo emergente COVID, Fondo programa de mantenimiento, rehabilitación y equipamiento para hospitales y centros de salud 2020, Fortalecimiento a la atención médica 2020, INSABI Seguro Médico Siglo XXI 2020, Participaciones estatales 2020, PROAGUA 2020, PROAGUA agua limpia emergente 2020 y Ruta de la salud con enfoque a la mujer 2020.

Aunque podría haber concurrencia de recursos con todas estas fuentes de financiamiento, se identifica mayor probabilidad de concurrencia con las siguientes (porque participan en el financiamiento de los mismos proyectos que el programa evaluado): AFASPE 2020, AFASPE Especie 2020, Aportación solidaria estatal 2020, Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral 2020 (U013), COFEPRIS-CETR-29-20, Cuotas de recuperación por servicios de salud 2020, FASSA 2020, Fondo abastecimiento de medicamentos 2020, Fortalecimiento a la atención médica 2020, INSABI Seguro Médico Siglo XXI 2020 y Participaciones estatales 2020.

Cabe señalar que en el citado documento no se desagregan las fuentes de financiamiento por capítulo de gasto.

Por lo anterior, se recomienda documentar con mayor claridad las fuentes de financiamiento concurrentes del programa para la generación y entrega de sus componentes, de modo que se pueda identificar cuáles con las fuentes de financiamiento para cada uno de los componentes, sus proporciones y sus capítulos de gasto.

### 34. Procesos de gestión

Tipo de análisis solicitado:

«Identificar, analizar y valorar los principales procesos o procedimientos con base en los cuales se gestionan u operan los recursos del programa o fondo evaluado. Se deberán considerar al menos los siguientes aspectos: si están documentados o no; las dependencias o entidades que intervienen; la dinámica general de cada proceso; si hay restricciones u obstáculos impuestos desde la normativa federal para la gestión local de los recursos del programa o fondo evaluado; si existen cuellos de botella evidentes, y si se identifican buenas o malas prácticas en la ejecución de estos procesos en el estado».

Respuesta:

Como consecuencia de que 2020 fue el primer año de operación del programa en Tlaxcala, el OPD Salud aún no cuenta con manuales de procedimientos que normen la gestión del programa; por lo que tampoco el OPD Salud identifica su gestión a partir de procesos.

Por lo anterior, se recomienda que en el corto plazo se realice una evaluación de procesos del programa en Tlaxcala y que, en los términos de referencia de dicha evaluación, si aún no se cuenta con procedimientos documentados, se solicite al equipo evaluador que como resultado de su trabajo deberá mapear y diseñar los procedimientos específicos para cada una de las etapas operativas del programa.

### **35. Planeación y estrategia de atención**

Tipo de análisis solicitado:

«Analizar y valorar el documento o documentos que contengan la estrategia de atención de las necesidades o problemática específicas para las cuales se destinen los recursos del programa o fondo evaluado en la entidad federativa, así como su planeación estratégica. Se deberán considerar al menos los siguientes aspectos: si permiten verificar que se consideran las necesidades de las instancias que reciben los recursos del programa o fondo; si son conocidos y utilizados por las áreas y personas funcionarias involucradas de las dependencias o entidades responsables; si son los mismos para todas; si son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados; si tienen establecidas metas concretas; si se revisan y actualizan».

Respuesta:

Entre la información documental proporcionada por el OPD Salud no se identificó que haya una estrategia de atención de la problemática que se busca atender por el programa del INSABI en Tlaxcala. Es decir, no se cuenta con un documento en el que se establezca la magnitud de la problemática que se pretende atender en función de cada uno de los cuatro componentes o tipos de apoyo, y que a partir de ello se realice la planeación de corto, mediano y largo plazos de los recursos del programa del INSABI. La finalidad de una estrategia de atención es definir el mapa de ruta a seguir por los operadores de los programas a partir de la magnitud y características de la problemática pública que se busca mitigar o resolver, de manera tal que se pueda dar un seguimiento en el tiempo sobre los avances y resultados que se obtienen; en este caso, con los cuatro tipos de apoyo o componentes que se entregan a la población sin seguridad social.

Para que el OPD Salud cuente con los elementos necesarios para desarrollar una estrategia de atención, primero deberá elaborar un diagnóstico del programa del INSABI en Tlaxcala, en coordinación con esta instancia federal y en función de las recomendaciones planteadas en las preguntas 1 a 30 de la evaluación y, paralelamente, deberá documentar los criterios que utiliza para la distribución de los recursos a las unidades médicas y de apoyo (considerando cada uno de los cuatro tipos de apoyo) en función de la magnitud de la problemática que presentan, que estará vinculada con la cantidad de personas sin acceso a esquemas de salud por seguridad social. De tal forma que, en última instancia y en consistencia con la recomendación realizada en la respuesta a la pregunta 10, se pueda elaborar una estrategia de cobertura de las acciones del programa en Tlaxcala.

### 36. Verificación y seguimiento

Tipo de análisis solicitado:

«Analizar y valorar la evidencia en la que se documente la verificación y seguimiento o monitoreo de la ejecución de la estrategia de atención y de la planeación del programa o fondo evaluado en la entidad federativa. Se deberán considerar al menos los siguientes aspectos: si permite verificar que las ministraciones de los recursos se realizan de acuerdo con lo programado y planeado; si esta verificación y seguimiento tienen mecanismos estandarizados, es decir, si son los mismos para todas las áreas responsables; si estos mecanismos están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático; si esta evidencia y mecanismos son conocidos por las áreas y personas responsables».

Respuesta:

Entre la evidencia proporcionada por el OPD Salud no se identificó que se cuente con una estrategia de atención de los recursos del programa del INSABI documentada, por lo que no es factible valorar si se cuenta con un mecanismo de verificación, seguimiento o monitoreo relacionado con esta estrategia. Respecto de la ejecución de la planeación, entre la información proporcionada no se identificó si las ministraciones de los recursos del programa del INSABI se realizan al OPD Salud conforme a lo programado y planeado por parte de la Secretaría de Planeación y Finanzas; tampoco se identificó si existen mecanismos estandarizados para la verificación y seguimiento de la ejecución de la planeación de los recursos del programa del INSABI, o si están sistematizados en una base de datos o sistema informático.

Por lo anterior, considerando la coyuntura de transición en la que todavía se encuentra el OPD Salud de Tlaxcala respecto de la operación del programa evaluado, el equipo evaluador recomienda que tanto el OPD Salud como el INSABI en la operación del programa en el estado de Tlaxcala definan, primero, una estrategia de atención y de la planeación del programa de mediano y largo plazos, que considere como mínimo los aspectos establecidos en esta pregunta, así como mecanismos de verificación y seguimiento o monitoreo de la ejecución del programa en el marco de la estrategia y planeación preestablecidos. Un antecedente que se puede tomar en cuenta para configurar y establecer lo anterior es la forma en que se operó, planeó y monitoreó el Seguro Popular y sus programas relacionados.

#### IV. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

**Tabla 1. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones**

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Justificación de la creación y del diseño del programa	Debilidad. Pese a que el programa define el problema que atiende, este no cumple con la sintaxis sugerida por la MML.	1	Afinar la definición de problema público como sigue: «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social presenta deterioro de su estado salud asociado a su necesidad de servicios de prevención y atención médica».
	Debilidad. El programa y el sector salud del estado cuentan con un diagnóstico de salud, pero este no precisa algunos aspectos propios del programa (como su población potencial y objetivo, así como su ubicación).	2	Elaborar un diagnóstico específico del programa que incluya, entre otros aspectos, la justificación teórica y empírica de su tipo de intervención.
	Debilidad. No se identificó algún documento donde se incluya la justificación teórica o empírica que sustenta el tipo de intervención del programa en el estado de Tlaxcala.	3	Incorporar en el diagnóstico, recomendado en la respuesta a la pregunta 2, la justificación empírica (y, en su caso, teórica) que sustente el tipo de intervención del programa, así como justificaciones complementarias.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Contribución a las metas y objetivos nacionales	Debilidad. El gobierno del estado no cuenta con un programa sectorial especial o institucional con el cual pueda establecerse o identificarse una vinculación con el propósito del programa; asimismo, no se menciona en ningún documento la vinculación del programa con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 (PED).	4 y 5	Incorporar en el diagnóstico recomendado en la respuesta a la pregunta 2, una sección en la que se describa y justifique su alineación con respecto al PED y demás instrumentos de planeación estatal con que se relacione.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	Debilidad. El programa tiene definidas sus poblaciones potencial y objetivo; sin embargo, estas definiciones presentan áreas de mejora.	7 y 9	Definir la población potencial y objetivo del programa como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social».
	Debilidad. El programa no cuenta con mecanismos claros para identificar a su población objetivo; tampoco con información que permita conocer la demanda total de los componentes que otorga ni con una estrategia de cobertura para atender esta demanda; tampoco cuenta con procedimientos para la selección de beneficiarios (ya sean personas o unidades médicas) ni para tramitar las solicitudes de los componentes del programa.	8, 10, 11 y 12	Integrar en un repositorio (que se actualice de forma continua) la relación con la totalidad de solicitudes de cada tipo de apoyo que presenta la población sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social; asimismo, elaborar procedimientos para cada uno de los tipos de apoyo en los que se describan los pasos y criterios que se deben emplear para la selección de las personas beneficiarias, así como los criterios que se deben emplear para recepción, registro y

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
			trámite de las solicitudes que presentan las personas.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	Fortaleza. El programa cuenta con una base de datos que funge como padrón de beneficiarios, cuya unidad de análisis corresponde a unidades médicas que reciben y ejecutan de alguna forma los recursos del programa.	13	Implementar un padrón de personas, no solo de unidades médicas.
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	Debilidad. El programa no cuenta con procedimientos para otorgar sus componentes ni recolecta información socioeconómica de las personas apoyadas con los componentes del programa.	14 y 15	Institucionalizar estos procedimientos y recolectar esta información a nivel de personas beneficiadas.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	Fortaleza. El 100% de las fichas técnicas de los indicadores y las metas de los indicadores de la MIR 2021 del programa cumplen con las características valoradas.	22 y 23	Ninguna.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	<p>Debilidad. El programa como tal no cuenta con una MIR propia; su esencia, de alguna forma, se incluye en la MIR del proyecto «Acceso universal a la protección de la salud (INSABI)»; misma que usa el programa para monitorear su desempeño. Esta MIR presenta áreas de mejora en su lógica vertical y horizontal, en los atributos de sus componentes y actividades, así como en sus medios de verificación.</p>	<p>16, 17, 21, 24 y 25</p>	<p>Atender la propuesta de MIR incluida en el Anexo 6.</p>
	<p>Debilidad. Las definiciones del propósito y fin presentan importantes áreas de mejora.</p>	<p>18 y 19</p>	<p>Redefinir el propósito del programa como «La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social mejora su estado de salud asociado a la prestación de servicios de prevención y atención médica». Asimismo, definir el fin del programa como sigue: «Contribuir al aumento de la esperanza de vida en la población mediante la mejora de su estado salud asociada a la prestación de servicios de prevención y atención médica».</p>
	<p>Debilidad. No se identificó que exista como tal un documento normativo del Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y Demás Insumos Asociados (INSABI) en Tlaxcala.</p>	<p>20</p>	<p>Elaborar un documento en el que se plasmen los lineamientos operativos del programa en Tlaxcala.</p>

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Presupuesto y rendición de cuentas	Fortaleza. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas y con mecanismos o procedimientos de ejecución de acciones.	28 y 29	Continuar con las gestiones y coordinación necesarias con el INSABI para que el programa cuente al menos con un documento normativo propio que regule su operación de manera coordinada con los documentos del orden federal correspondientes al programa U013 y este documento o documentos puedan publicarse. Asimismo, se recomienda que de la misma manera que el OPD Salud de Tlaxcala reporta la información del desempeño de los programas y fondos que ejecuta, lo haga con la información necesaria relativa al programa en cuanto cuente con esta.
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Presupuesto y rendición de cuentas	Debilidad. El programa no cuenta con información presupuestaria desglosada en las categorías consideradas en los TdR (gastos de operación, en mantenimiento, en capital y gastos unitarios).	27	Hacer esta clasificación sistemáticamente con base en el formato del Anexo 7 de esta evaluación.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Complementariedades y coincidencias con otros	Oportunidad. El programa se complementa y coincide con	30	Explorar mecanismos de coordinación y complementación de

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
programas federales y/o acciones de desarrollo social	algunos programas federales (ver Anexo 8).		esfuerzos para potenciar sus resultados.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Contribución y gestión del fondo federal en el estado de Tlaxcala	Debilidad. Los criterios de distribución de recursos no están definidos formalmente.	31	Definirse para institucionalizarlos y haya mayor claridad y transparencia sobre ellos.
	Debilidad. Se identificaron cuatro componentes pagados con los recursos del programa, consistentes con los objetivos del OPD Salud en Tlaxcala y del INSABI, pero no se identifica la proporción de gasto de cada uno.	32	Elaborar un documento en el que desglose por cada unidad médica los recursos que transfiere para la entrega de cada uno de los cuatro componentes o tipos de apoyo a las personas; asimismo, en la medida de lo posible, que este documento considere la población que se beneficia en última instancia con los componentes del programa, considerando los atributos incluidos en los TdR de esta evaluación.
	Debilidad. No se cuenta con procesos de gestión institucionalizados.	34	Generar e institucionalizar los procesos de gestión del programa.
	Debilidad. No se cuenta con evidencia para identificar que la operación del programa en la entidad responde a una planeación predefinida; ni que cuente con procesos de verificación y seguimiento institucionalizados.	35 y 36	Desarrollar una estrategia de atención y de la planeación del programa de mediano y largo plazos, que considere como mínimo los aspectos establecidos en las preguntas 34 y 35, así como mecanismos de verificación y seguimiento o monitoreo de la ejecución del programa en el marco de

<b>Apartado de la evaluación:</b>	<b>Fortaleza o oportunidad/ Debilidad o amenaza</b>	<b>Referencia (pregunta)</b>	<b>Recomendación</b>
			la estrategia y planeación preestablecidos.

## V. CONCLUSIONES

El Programa de Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI) es un programa considerado como de gasto federalizado del Ramo 12 Salud, cuya entidad federal responsable de operarlo es el Instituto de Salud para el Bienestar, y cuyos recursos –a nivel estatal– sirven esencialmente para dotar de presupuesto e insumos necesarios a los diferentes centros de salud y puedan prestar servicios de atención y promoción de la salud y de prevención de enfermedades, así como entrega de medicamentos y materiales de curación. La instancia responsable de operar el programa en el estado es el OPD Salud de Tlaxcala; por lo que el programa tiene una doble función institucional: 1) contribuir a los objetivos y metas del OPD Salud (y con ello a los objetivos y metas del gobierno del estado); y 2) contribuir a los objetivos y metas del INSABI y de la SSA.

Con esta evaluación, el equipo evaluador pudo identificar que la problemática y el mecanismo de intervención generales del programa son relativamente simples: hay habitantes de Tlaxcala que no cuentan con esquemas de protección de su salud, mediante afiliación a seguridad social, que deben tener acceso a productos y servicios médicos; los cuales, en principio, proporciona el programa evaluado; por ello, el equipo evaluador considera que su mecanismo general de intervención es pertinente para resolver el problema que le da origen; sin embargo, el diseño de este programa presenta importantes áreas de mejora, tanto en el orden federal como en el estatal, que deben atenderse para poder operarlo de la mejor forma posible y, así, potenciar los resultados positivos que puede darle a su población objetivo. Su principal debilidad es que las instancias federales responsables de su operación y coordinación con los estados (INSABI y SSA) no han emitido 1) lineamientos o reglas de operación detalladas; 2) manuales de procedimientos y de gestión suficientes; 3) diagnóstico del problema que atiende el programa a nivel nacional; 4) MIR sólida a la que el programa operado en los estados pueda alinearse y contribuir con claridad; 5) documentos de planeación y estratégicos claros y suficientes. Esta situación deriva del largo proceso de transición por el que todavía está atravesando el programa (de Seguro Popular a INSABI), así como de la particularidad del programa que, todo parece indicar, continúa reproduciendo del extinto programa de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal (CSyASF): por un lado, se alinea a las directrices y objetivos establecidos a nivel federal principalmente del INSABI (antes del Seguro Popular); por otro lado, se alinea a las directrices y objetivos del OPD Salud de Tlaxcala. Así, el programa no tiene un propósito propio (situación en la que estaba el programa de CSyASF), sino que contribuye al cumplimiento de los propósitos del INSABI y del OPD Salud, por lo que no constituye un programa en sí, sino una fuente de financiamiento para que el OPD Salud cumpla con sus objetivos que, a su vez, están alineados a los del INSABI.

Considerando los vacíos del programa expuestos en el orden federal, los gobiernos estatales (en particular el gobierno del estado de Tlaxcala a través del OPD Salud) lo han operado sin un rumbo claro y sin mecanismos de operación completos, aunque con un esfuerzo destacable para darle forma y lógica causal y operativa, pues cuenta con un diagnóstico de la problemática general de salud que atiende en el estado, con una MIR que sirve para monitorear algunos de sus aspectos más relevantes y con otros documentos que de alguna forma regulan parte de su operación en la entidad federativa. Sin embargo, principalmente como consecuencia de las debilidades en el orden federal mencionadas, el diseño del programa en Tlaxcala también presenta importantes áreas de mejora que deberían atenderse para poder orientarlo a resultados de mejor forma: 1) en la precisión con que se define su problema, propósito, poblaciones y componentes; 2) en la identificación de su demanda total de componentes; 3) en la definición de una estrategia de cobertura y de mecanismo o criterios de elegibilidad o de focalización; 4) en la generación e institucionalización de diversos procedimientos operativos; 5) en algunos aspectos de su MIR (resumen narrativo, indicadores y medios de verificación); y 6) en la definición de al menos un documento estatal que regule con mayor detalle su operación, en consistencia con las disposiciones federales.

En lo que respecta al módulo de gestión y contribución del programa en la entidad, el equipo evaluador detectó lo siguiente: 1) los criterios de distribución de recursos no están definidos formalmente y deben definirse; 2) en cuanto al destino de recursos del programa, se identificaron cuatro tipos de componentes, pero no su presupuesto correspondiente; 3) se identificó posible concurrencia con otros 11 programas estatales y federales; 4) no se cuenta con procesos de gestión institucionalizados, para lo que se recomienda generarlos e institucionalizarlos; 5) no se contó con elementos para identificar que la operación del programa en la entidad responde a una planeación predefinida y a una estrategia de atención; y 6) el programa en la entidad no cuenta con procesos institucionalizados de verificación y seguimiento

Si bien, en la evaluación se formularon recomendaciones concretas y, en principio, factibles para que el OPD Salud pueda atenderlas (en coordinación con el INSABI), el principal reto que deberá superar este organismo es definir si 1) el programa debe tratarse como una fuente de financiamiento porque sus recursos se mezclan con otras fuentes, de manera similar al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), de modo que sus poblaciones potencial y objetivo sean unidades médicas y no personas; o bien, si 2) el programa debe considerarse como programa o política pública con un propósito propio y claramente definido, cuyas poblaciones potencial y objetivo sean personas sin acceso a esquemas de seguridad social. En opinión del equipo evaluador, esta segunda opción es la más adecuada, pero el OPD Salud está supeditado a lo que determine el INSABI.

**Tabla 2. Valoración Final del programa**

Tema	Nivel	Justificación
Justificación de la creación y del diseño del programa	<b>2.33</b>	El programa define el problema que atiende, pero con deficiencias; se recomienda redefinirlo así: La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social presenta deterioro de su estado salud asociado a su necesidad de servicios de prevención y atención médica. Asimismo, el programa y el sector salud del estado cuentan con un diagnóstico de salud, pero no precisa algunos aspectos propios del programa (como su población potencial y objetivo, así como la ubicación de esta).
Contribución a la meta y objetivos nacionales	<b>NA</b>	El gobierno del estado no cuenta con un programa sectorial de salud al que contribuya la operación del programa evaluado; por ello, en la evaluación se identificó que el propósito del programa se vincula conceptualmente al Eje 2. Educación pertinente, salud de calidad y sociedad incluyente del PED, así como al ODS 3, relacionado con vida sana y bienestar.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	<b>0.40</b>	El programa tiene definidas sus poblaciones potencial y objetivo; sin embargo, estas definiciones presentan áreas de mejora que se resuelven con la siguiente propuesta (para ambas poblaciones): La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica en una institución de seguridad social. Esta población debe ubicarse territorialmente y actualizarse periódicamente. Asimismo, el programa carece de mecanismos claros para identificar su población objetivo; de información que permita conocer la demanda total de los componentes que otorga y de una estrategia de cobertura para atender esta demanda; tampoco cuenta con procedimientos para la selección de beneficiarios ni para tramitar las solicitudes de sus componentes.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	<b>1.00</b>	El programa cuenta con una base de datos que funge como padrón de beneficiarios, cuya unidad de análisis corresponde a unidades médicas que reciben y ejecutan los recursos del programa. Idealmente, el programa debería tener un padrón de personas, no solo de unidades médicas. También, el programa carece de procedimientos para otorgar sus componentes y no recolecta información socioeconómica de las personas apoyadas.
Matriz de Indicadores para Resultados	<b>2.22</b>	El programa no cuenta con una MIR propia; su esencia se incluye en la MIR del proyecto «Acceso universal a la protección de la salud (INSABI)»; misma que usa para monitorear su desempeño. Esta MIR presenta áreas de mejora en su lógica vertical y horizontal, en los atributos de sus componentes y actividades, en la definición de su propósito y fin, así como en sus medios de verificación; debilidades que se resuelven con la atención de la propuesta incluida en el Anexo 6.
Presupuesto y rendición de cuentas	<b>2.67</b>	El programa cuenta con información presupuestaria, pero no la desglosa en las categorías consideradas en los TdR (gastos de operación, en mantenimiento, en capital y gastos unitarios); cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas y con mecanismos o procedimientos de ejecución de acciones.

Tema	Nivel	Justificación
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	NA	El programa se complementa y coincide con algunos programas federales (ver Anexo 8) para los que se recomienda explorar mecanismos de coordinación y complementación de esfuerzos para potenciar sus resultados.
<b>Promedio general*</b>	1.77	Considerando la escala de cero a cuatro establecida en los TdR para hacer esta evaluación, estos promedios evidencian la realidad del diseño del programa en Tlaxcala; por un lado, tiene importantes debilidades que se arrastran desde el orden federal (lineamientos operativos generales que debieran ser más específicos; ausencia de diagnóstico y de rectoría efectiva, clara y focalizada; MIR y planeación claramente deficientes); por otro lado, su diseño particular en la entidad federativa también presenta áreas de mejora que (independientemente de lo que haga o deje de hacer el gobierno federal) podrían atenderse para mejorarlo: ausencia de un diagnóstico y MIR específicos en la entidad, indefinición de procedimientos y dinámica operativa, diversas fuentes de financiamiento destinadas para lo mismo (o casi), planeación débil y difusa.
<b>Promedio de los valores de los temas</b>	1.72	

\* El promedio general se considera un valor más acertado del nivel de cumplimiento del programa en materia de diseño que el promedio de los valores de los distintos temas, pues, por una parte, otorga el mismo valor a todas las preguntas que son valoradas cuantitativamente y, por la otra, da más peso a los temas más relevantes para medir dicho atributo.

Nivel= Nivel promedio por tema en escala de 0 a 4.

Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por tema o el nivel total (Máximo 100 caracteres por Módulo)

## BIBLIOGRAFÍA

- Cámara de Diputados (1917), Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Última reforma publicada el 11 de marzo de 2021.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (s.f.), Guía para la Vinculación de la Matriz de Indicadores para Resultados con las Reglas de Operación, México.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (s.f.), Inventario CONEVAL de programas y acciones estatales de desarrollo social para el estado de Tlaxcala, México.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2013), Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, México. Disponible para su consulta en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>
- Gobierno de México (2019), Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o cambios sustanciales que se propongan incluir en la Estructura Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación, México.
- Gobierno del Estado de Tlaxcala (2017), Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://prensa.tlaxcala.gob.mx/2017/Junio/PED%202017-2021/PED%2017%2021%20HD.pdf>
- Gobierno del Estado de Tlaxcala (2021), Programa Anual de Evaluación 2021 para el estado de Tlaxcala. Publicado en el Periódico Oficial No. Extraordinario el 15 de enero de 2021. Disponible para su consulta en [https://www.finanzastlax.gob.mx/documentosSPF/evaluacion/pae\\_2021/PAE\\_2021\\_PERIODICO.pdf](https://www.finanzastlax.gob.mx/documentosSPF/evaluacion/pae_2021/PAE_2021_PERIODICO.pdf)
- Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (2004), Metodología del Marco Lógico, No. 15, Chile.

- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos de fortalecimiento a la promoción de la salud, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos de la Oficina de Sistema Información en Salud, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos del área responsable de la información pública, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos para el suministro de insumos y materiales, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos para la administración y registro de los recursos presupuestarios y financieros asignados al organismo, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos para la difusión, capacitación, vigilancia y detección de las posibles violaciones a los códigos de ética y de conducta del OPD Salud de Tlaxcala, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos para la gestión y administración de recursos humanos, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Manual de procedimientos para la integración del presupuesto anual de egresos del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, Tlaxcala. Disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (s.f.), Página web del Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala. Sitio web disponible para su consulta en <https://www.saludtlax.gob.mx>
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (2019), Diagnóstico de Salud Tlaxcala 2019, Tlaxcala.

- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (2020), Documento en Excel: Estado de presupuesto por fuente de financiamiento del mes de enero al mes de diciembre de 2020, Tlaxcala.
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (2020), Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020, Tlaxcala.
- Organismo Público Descentralizado Salud en Tlaxcala (2021), Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio 2021, Tlaxcala.
- Organización de las Naciones Unidas (2015), Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible para su consulta en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollosostenible/>
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Unidad de Evaluación del Desempeño (s.f.), Guía rápida para la formulación de programas con la Metodología de Marco Lógico (MML), México.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública y Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2007), Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. México.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2013), Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33, México.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2020), Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2020, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, México.
- Secretaría de Salud (2019), Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tlaxcala, Tlaxcala.

- Secretaría de Salud (2019,) Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 2019, Tlaxcala.
- Secretaría de Salud, Instituto de Salud para el Bienestar (2020), Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, México.

## FICHA TÉCNICA DE LA EVALUACIÓN

**Tabla 3 Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación**

<b>Ficha Técnica de la Evaluación de Diseño del Programa de Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados (INSABI)</b> <b>Ejercicio fiscal 2020</b>	
<b>Nombre de la instancia evaluadora</b>	Empresarial Consultores S. C.
<b>Nombre del coordinador de la evaluación</b>	Marco Polo Rodríguez Sánchez
<b>Nombres de los principales colaboradores</b>	Fernando Román Márquez Colín Yadira Aydeé Díaz Hernández
<b>Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación</b>	Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño, Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala
<b>Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación</b>	Martha Aguilar Torrentera
<b>Forma de contratación de la instancia evaluadora</b>	Adjudicación directa
<b>Costo total de la evaluación</b>	\$ 464,000, IVA incluido
<b>Fuente de financiamiento</b>	Recursos presupuestarios estatales

## ANEXOS

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

Población	Definición	Método de cálculo	Fuentes de información
<b>Potencial</b>	Todas las unidades médicas, de apoyo y administrativas del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala (OPD Salud de Tlaxcala) que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social	Población Potencial = unidades médicas, de apoyo y administrativas del OPD Salud de Tlaxcala	Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020
<b>Objetivo</b>	Aquellas unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que otorgan servicios de forma directa o indirecta a los grupos de la población abierta que no están inscritos a un sistema de seguridad social y que necesitan recursos del INSABI para su operación	Población Objetivo = 204 unidades médicas y de apoyo del OPD Salud de Tlaxcala que necesitan recursos del INSABI para su operación	Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida 2020

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

No se contó con información para elaborar este anexo.

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

<b>Nombre del Programa</b>	Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados
<b>Modalidad</b>	U
<b>Dependencia/Entidad</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Unidad Responsable</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Tipo de Evaluación</b>	En materia de Diseño
<b>Año de la Evaluación</b>	2020-2021

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Fin	Esperanza estatal de vida al nacer	Estratégico - Eficacia - Anual	esperanza estatal de vida al nacer	<a href="https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050">HTTPS://DATOS.GOB.MX/BUSCA/DATASET/PROYECCIONES-DE- LA-POBLACION-DE-MEXICO-Y- DE-LAS- ENTIDADES- FEDERATIVAS-2016- 2050</a>	APEGO A TRATAMIENTOS MÉDICOS Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD POR PARTE DE LA POBLACIÓN TLAXCALTECA
Propósito	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes	Estratégico - Eficacia - Anual	(numero de defunciones acaecidas en la población/población total del estado de Tlaxcala)*100000	HTTP://WWW.DGIS.SALUD.GOB.M X/CONTENIDOS/BASESDEDATOS /BDC_DEFUNCIONES_GOBMX.HT ML, HTTP://WWW.DGIS.SALUD.GOB.M X/CONTENIDOS/BASESDEDATOS /BDC_POBLACION_GOBMX.HTML	LA POBLACIÓN CONFÍA EN LOS SERVICIOS MÉDICOS QUE BRINDAN LAS UNIDADES MÉDICAS DE SALUD DE TLAXCALA
Componente	Tasa de detección de enfermedades a la población	Gestión - Eficiencia - Anual	tasa de detección	REPORTE DE DETECCION DE ENFERMEDADES AL RESGUARDO DEL DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA DEL OPED SALUD DE TLAXCALA	DISMINUCIÓN DE MUERTE POR ENFERMEDAD

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Componente	Porcentaje de atención en consultas a la población	Gestión - Eficiencia - Anual	(Número de personas atendidas sin seguridad social en consulta de primera vez en unidades de primer nivel de atención/población sin seguridad social en Tlaxcala)*100	REPORTE DE ATENCION BAJO EL RESGUADO DEL DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA DEL OPD SALUD DE TLAXCALA	LOS USUARIO DE ATENCIÓN DE SERVICIO MÉDICO ESTÉN SATISFECHOS CON EL SERVICIO
Componente	Porcentaje de pláticas de promoción de la salud	Gestión - Eficiencia - Semestral	(Numero de platicas de promoción de la salud realizadas/numero de platicas de promoción de la salud programadas)*100	REPORTE DE PLATICAS AL RESGUADO DEL DEPARTAMETO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	POBLACIÓN INFORMADA EN RIESGOS DE PROBLEMAS DE SALUD
Actividad	Porcentaje de detección de diabetes mellitus en la población mayor de 20 años	Gestión - Eficiencia - Semestral	(Detecciones de diabetes realizadas en población mayor de 20 años/total de detecciones de diabetes programada en población mayor de 20 años)*100	REPORTE DE DETECCIÓN DE DIABETES, AL RESGUADO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	INTERÉS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO CE PARTE DE LA POBLACIÓN
Actividad	Porcentaje de mujeres en situación de violencia familiar y de género severa	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Numero de mujeres de 15 años y más en pareja que viven en situación de violencia severa atendidas/total de mujeres de 15 años y más en pareja que viven en situación de violencia severa programadas)*100	REPORTE DE SITUACION DE VIOLENCIA FAMILIAR, BAJO EL RESGUADO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	INTERÉS POR RECIBIR ATENCIÓN DE PARTE DE LAS MUJERES QUE ESTÁN EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y DE GENERO

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de consultas médicas realizadas a la población objetivo por las unidades móviles	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Número de consultas otorgadas en unidades medicas móviles/número de consultas programadas en unidades medicas móviles)*100	REPORTE DE CONSULTAS MEDICAS MOVILES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	SE CUENTA CON UNA POBLACIÓN INFORMADA Y PARTICIPATIVA
Actividad	Porcentaje de servicios realizados en primer nivel de atención	Gestión - Eficiencia - Semestral	Número de servicios realizados de primer nivel de atención por unidad medica/numero de servicios programados en primer nivel de atención por unidad medica)*100	REPORTE DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA ENTEGRAL	SOLIDEZ FINANCIERA PARA CONTAR CON LOS INSUMOS NECESARIOS PARA BRINDAR LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
Actividad	Porcentaje de detecciones de cáncer de cuello uterino con citología cervical a mujeres de 25 a 64 años	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Detecciones realizadas de cáncer de cuello uterino con citología cervical o prueba de vph a mujeres de 25 a 64 años/detecciones programadas de cáncer de cuello uterino con citología cervical o prueba de vph a mujeres de 25 a 64 anos)*100	REPORTE DE DETECCIONES DE CANCER, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	DISPONIBILIDAD DE LA POBLACIÓN OBJETIVO POR ASISTIR A LA DETECCIÓN OPORTUNA

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama realizada/mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama programada)*100	REPORTE DE EXPLORACION DE MAMA, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	POBLACIÓN FEMENINO ASISTE A DETECCIÓN OPORTUNA
Actividad	Porcentaje de detección de cáncer de próstata a hombre de 45 a 65 años	Gestión - Eficiencia - Trimestral	Detección de cáncer de próstata realizadas/detección de cáncer de próstata programada)*100	REPORTE DE DETECCIONES DE CANCER, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	QUE LOS HOMBRE ACUDAN A LA CONSULTA
Actividad	Porcentaje de control de diabetes mellitus en mujeres de 20-59 años	Gestión - Eficiencia - Anual	(Control diabetes mellitus en mujeres de 20-59 realizado/total de diabetes mellitus en mujeres de 20-59 programado)*100	REPORTE DE DETECCIÓN DE DIABETES, AL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	INTERÉS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO CE PARTE DE LA POBLACIÓN
Actividad	Porcentaje de control de diabetes mellitus en hombre de 20-59 años	Gestión - Eficiencia - Anual	Control diabetes mellitus en hombres de 20-59 realizado/total de diabetes mellitus en hombres de 20-59 programado)*100	REPORTE DE DETECCIÓN DE DIABETES, AL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	INTERÉS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO CE PARTE DE LA POBLACIÓN

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de pacientes en control con diabetes mellitus	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Pacientes en control con diabetes mellitus/total de pacientes con diabetes mellitus)*100	PADRON DE PACIENTES DE DIABETES MELLITUS, AL REGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEUGIMIENTO DE PREVENCIÓN EN SALUD	INTERÉS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO DE PARTE DE LA POBLACIÓN
Actividad	Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años en control nutricional	Gestión - Eficiencia - Anual	(Numero de niñas y niños menores de 5 años en control nutricional/total de niñas y niños menores de 5 años en consulta)*100	REPORTE DE CONTROL NUTRICIONAL, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	INTERÉS DE PADRES, MADRES O CUIDADORES POR LA ATENCIÓN NUTRICIONAL EN EL MENOR.
Actividad	Porcentaje de acreditación en grupos de ayuda mutua	Gestión - Eficiencia - Anual	(Grupos de ayuda mutua acreditados/grupos de ayuda mutua programados)*100	REPORTE DE ACREDITACIÓN EN GRUPOS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	GRUPOS DE AYUDA MUTUA APOYAN A LA SALUD DE LA SOCIEDAD
Actividad	Porcentaje de consultas de control prenatal otorgadas	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Consultas de control prenatal otorgadas/consultas de control prenatal programadas)*100	REPORTE DE CONSULTAS PRENATAL, BAJO EL REGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y COTROL DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	LA MUJER EMBARAZADA ASISTA A CONSULTA PARA GARANTIZAR UN EMBARAZO SALUDABLE
Actividad	Porcentaje de visitas domiciliarias para captar pacientes a través del fortalecimiento de la atención médica	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Número de visitas domiciliarias realizadas/número de visitas domiciliarias programadas)*100	REPORTE DE VISITAS DOMICILIARIAS, BAJO EL REGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	UNIDADES MÓVILES EQUIPADAS Y EN BUEN ESTADO Y CONTAR CON EL PERSONAL

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de visitas realizadas a localidades rurales con servicios de atención primaria a la salud	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Visitas realizadas por unidades medicas móviles/visitas programadas por unidades médicas móviles)*100	REPORTE DE VISITAS A LA LOCALIDADES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	CONTAR CON UNIDADES MÓVILES EQUIPADAS Y EN BUEN ESTADO
Actividad	Porcentaje de recetas surtidas al 100%	Gestión - Eficiencia - Anual	(Recetas surtidas al 100%/total de recetas surtidas)*100	REPORTE DE RECETAS SURTIDAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	SOLVENCIA PRESUPUESTAL PARA CONTAR CON LOS MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE.
Actividad	Porcentaje de servicios de salud otorgados en localidades dispersas y de difícil acceso	Gestión - Eficiencia - Semestral	(Numero de servicios otorgados en localidades de difícil acceso/numero de servicios establecidos en las localidades de difícil acceso programado)*100	REPORTE DE SERVICIOS EN LOCALIZADES, BAJO EL RESGURADO DE LA OFICINA DE DESRROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	QUE LAS UNIDADES MÓVILES CUENTES CON EL INSUMO MÉDICOS
Actividad	Porcentaje de capacitaciones a personal jurisdiccional	Gestión - Eficiencia - Semestral	(Numero de capacitaciones realizadas a personal operativo jurisdiccional/numero de capacitaciones programadas a personal operativo jurisdiccional)*100	REPORTE DE CAPACITACION JURUSDICCIONAL, BAJO EL REGUARDO DE LA OFICINA DE EDUCACIÓN MEDICA	INTERÉS DEL PERSONAL MEDICO

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de unidades acreditadas para brindar servicio amigable	Gestión - Eficiencia - Anual	(Unidades acreditadas para brindar servicio amigable/unidades acreditadas programadas para brindar servicio amigable)*100	REPORTE DE ACREDITACIÓN, BAJO EL RESGUARDO DE DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD	CONTAR CON LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ADECUADO
Actividad	Porcentaje de eventos educativos innovadores dirigidos a promover estilos de vida saludables en toda la población.	Gestión - Eficiencia - Anual	(Eventos educativos a para promover estilos de vida saludables realizados/número de eventos educativos a para promover estilos de vida saludables programados)*100	REPORTE DE EVENTOS ECUCATIVOS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PROMOCIÓN PARA LA SALUD	SOLVENCIA FINANCIERA PARA LA REALIZACIÓN DE EVENTOS EDUCATIVOS
Actividad	Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de la salud	Gestión - Eficiencia - Anual	(Comunidades certificadas como saludables/total de comunidades certificadas como saludables)*100	REPORTE DE COMUNIDADES CERTIFICADAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE LA PROMOCION PARA SALUD	SOLVENCIA FINANCIERA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LA POBLACIÓN

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de campanas de promoción a la salud mental y prevención de padecimientos mentales	Gestión - Eficiencia - Anual	(Campañas de promoción y prevención de padecimientos mentales realizadas/campañas de promoción y prevención de padecimientos mentales programadas)*100	REPORTE DE CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	SOLIDEZ FINANCIERA, COLABORACIÓN Y CONCIENCIACIÓN DE AUTORIDADES LOCALES PARA REALIZAR LAS CAMPAÑAS
Actividad	Porcentaje de cursos de capacitación sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud	Gestión - Eficiencia - Semestral	(Cursos realizados sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud/cursos programados sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud)*100	REPORTE DE CAPACITACIÓN ENFOQUE INTERCULTURAL, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA PROMOCIÓN PARA LA SALUD	ASISTENCIA OPORTUNA DEL PERSONAL DE SALUD A LOS CURSOS CONVOCADOS
Actividad	Porcentaje de jóvenes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones	Gestión - Eficiencia - Trimestral	(Número de jóvenes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones/número de jóvenes de 12 a 17 años programados que participan en acciones de prevención de adicciones)*100	REPORTE DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	ADOLESCENTES SE INTERESAN EN LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de comités municipales contra las adicciones operando	Gestión - Eficiencia - Anual	(Comités municipales contra las adicciones operando/comités municipales contra las adicciones programados)*100	REPORTE DE COMITES MUNICIPALES, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	POBLACIÓN SE PREOCUPA POR LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES
Actividad	Porcentaje de vacunación con esquema completo en menores de un año	Gestión - Eficiencia - Anual	(Niños menores de 1 año con esquema de vacunación completo/total de población estimada por sino de niños menores de 1 año en el estado de Tlaxcala)*100	REPORTE DE VACUNACION, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	LA POBLACIÓN PARTICIPA EN CAMPAÑAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
Actividad	Porcentaje de usuarios activos de los diferentes métodos anticonceptivos	Gestión - Eficiencia - Semestral	(Número de usuarias activas de los diferentes métodos anticonceptivos/total mujeres en edad fértil unidas de 15 a 49 años de edad)*100	REPORTE DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE DESARROLO Y SEGUIMIENTO DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	LA MUJER EMBARAZADA ASISTE A CONSULTAS
Actividad	Porcentaje de campañas combate al sobrepeso y la obesidad en la adolescencia	Gestión - Eficiencia - Anual	(Campaña de combate al sobrepeso y la obesidad en la adolescencia/total de campaña de combate al sobrepeso y la obesidad en la adolescencia programadas)*100	REPORTE DE CAMPAÑAS SOBREPESO Y OBESIDAD, BAJO EL RESGURADO DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE LA PREVENCIÓN EN SALUD	INTERÉS INTERINSTITUCIONAL Y RECURSOS SUFICIENTES PARA COMBATIR EL PROBLEMA

Objetivo (MIR)	Nombre del Indicador (MIR)	Tipo - valor - dimensión - frecuencia (MIR)	Método de Cálculo (MIR)	Medios de verificación (MIR)	Supuestos (MIR)
Actividad	Porcentaje de unidades médicas con aval ciudadano	Gestión - Eficiencia - Anual	(Numero de unidades medicas con aval ciudadano instalado/numero de unidades medicas programadas para instalar aval ciudadano)*100	REPORTE DE UNIDADES MEDICAS, BAJO EL RESGUARDO DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL DE LA ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA PARA FORMALIZAR EL AVAL CIUDADANO Y SUS ACCIONES



Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Componente	Porcentaje de atención en consultas a la población	(Número de personas atendidas sin seguridad social en consulta de primera vez en unidades de primer nivel de atención/población sin seguridad social en Tlaxcala)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Componente	Porcentaje de pláticas de promoción de la salud	(Numero de platicas de promoción de la salud realizadas/numero de platicas de promoción de la salud programadas)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de detección de diabetes mellitus en la población mayor de 20 años	(Detecciones de diabetes realizadas en población mayor de 20 años/total de detecciones de diabetes programada en población mayor de 20 años)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de mujeres en situación de violencia familiar y de género severa	(Número de mujeres de 15 años y más en pareja que viven en situación de violencia severa atendidas/total de mujeres de 15 años y más en pareja que viven en situación de violencia severa programadas)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de consultas médicas realizadas a la población objetivo por las unidades móviles	(Número de consultas otorgadas en unidades medicas móviles/número de consultas programadas en unidades medicas móviles)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de servicios realizados en primer nivel de atención	Número de servicios realizados de primer nivel de atención por unidad medica/numero de servicios programados en primer nivel de atención por unidad medica)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de detecciones de cáncer de cuello uterino con citología cervical a mujeres de 25 a 64 años	(Detecciones realizadas de cáncer de cuello uterino con citología cervical o prueba de vph a mujeres de 25 a 64 años/detecciones programadas de cáncer de cuello uterino con citología cervical o prueba de vph a mujeres de 25 a 64 años)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama	(Mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama realizada/mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama programada)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de detección de cáncer de próstata a hombre de 45 a 65 años	Detección de cáncer de próstata realizadas/detección de cáncer de próstata programada)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de control de diabetes mellitus en mujeres de 20-59 años	(Control diabetes mellitus en mujeres de 20-59 realizado/total de diabetes mellitus en mujeres de 20-59 programado)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de control de diabetes mellitus en hombre de 20-59 años	Control diabetes mellitus en hombres de 20-59 realizado/total de diabetes mellitus en hombres de 20-59 programado)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de pacientes en control con diabetes mellitus	(Pacientes en control con diabetes mellitus/total de pacientes con diabetes mellitus)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años en control nutricional	(Número de niñas y niños menores de 5 años en control nutricional/total de niñas y niños menores de 5 años en consulta)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de acreditación en grupos de ayuda mutua	(Grupos de ayuda mutua acreditados/grupos de ayuda mutua programados)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de consultas de control prenatal otorgadas	(Consultas de control prenatal otorgadas/consultas de control prenatal programadas)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de visitas domiciliarias para captar pacientes a través del fortalecimiento de la atención médica	(Número de visitas domiciliarias realizadas/número de visitas domiciliarias programadas)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de visitas realizadas a localidades rurales con servicios de atención primaria a la salud	(Visitas realizadas por unidades medicas móviles/visitas programadas por unidades médicas móviles)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de recetas surtidas al 100%	(Recetas surtidas al 100%/total de recetas surtidas)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de servicios de salud otorgados en localidades dispersas y de difícil acceso	(Numero de servicios otorgados en localidades de difícil acceso/numero de servicios establecidos en las localidades de difícil acceso programado)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de capacitaciones a personal jurisdiccional	(Numero de capacitaciones realizadas a personal operativo jurisdiccional/numero de capacitaciones programadas a personal operativo jurisdiccional)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de unidades acreditadas para brindar servicio amigable	(Unidades acreditadas para brindar servicio amigable/unidades acreditadas programadas para brindar servicio amigable)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de eventos educativos innovadores dirigidos a promover estilos de vida saludables en toda la población.	(Eventos educativos a para promover estilos de vida saludables realizados/número de eventos educativos a para promover estilos de vida saludables programados)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de la salud	(Comunidades certificadas como saludables/total de comunidades certificadas como saludables)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de campanas de promoción a la salud mental y prevención de padecimientos mentales	(Campañas de promoción y prevención de padecimientos mentales realizadas/campañas de promoción y prevención de padecimientos mentales programadas)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de cursos de capacitación sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud	(Cursos realizados sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud/cursos programados sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de jóvenes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones	(Número de jóvenes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones/número de jóvenes de 12 a 17 años programados que participan en acciones de prevención de adicciones)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de comités municipales contra las adicciones operando	(Comités municipales contra las adicciones operando/comités municipales contra las adicciones programados)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de vacunación con esquema completo en menores de un año	(Niños menores de 1 año con esquema de vacunación completo/total de población estimada por sino de niños menores de 1 año en el estado de Tlaxcala)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de usuarios activos de los diferentes métodos anticonceptivos	(Número de usuarias activas de los diferentes métodos anticonceptivos/total mujeres en edad fértil unidas de 15 a 49 años de edad)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	Porcentaje de campañas combate al sobrepeso y la obesidad en la adolescencia	(Campaña de combate al sobrepeso y la obesidad en la adolescencia/total de campaña de combate al sobrepeso y la obesidad en la adolescencia programadas)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frec. de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del indicador
Actividad	Porcentaje de unidades médicas con aval ciudadano	(Numero de unidades medicas con aval ciudadano/numero de unidades medicas programadas para instalar aval ciudadano)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Regular

Fuente: MIR 2021 del programa y Apertura Programática 2021.

### ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA

<b>Nombre del Programa</b>	Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados
<b>Modalidad</b>	U
<b>Dependencia/Entidad</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Unidad Responsable</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Tipo de Evaluación</b>	En materia de Diseño
<b>Año de la Evaluación</b>	2020-2021

98

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Esperanza estatal de vida al nacer	75.40	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Propósito	Tasa de mortalidad general por cada 100,000 habitantes	560.00	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Componente	Tasa de detección de enfermedades a la población	47.94	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Componente	Porcentaje de atención en consultas a la población	47.99	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Componente	Porcentaje de pláticas de promoción de la salud	50%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de detección de diabetes mellitus en la población mayor de 20 años	71%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de mujeres en situación de violencia familiar y de género severa	25%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de consultas médicas realizadas a la población objetivo por las unidades móviles	22.73%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de servicios realizados en primer nivel de atención	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de detecciones de cáncer de cuello uterino con citología cervical a mujeres de 25 a 64 años	18.19%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama	18.34%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de detección de cáncer de próstata a hombre de 45 a 65 años	25%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de control de diabetes mellitus en mujeres de 20-59 años	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de control de diabetes mellitus en hombre de 20-59 años	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de pacientes en control con diabetes mellitus	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años en control nutricional	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de acreditación en grupos de ayuda mutua	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de consultas de control prenatal otorgadas	25.64%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de visitas domiciliarias para captar pacientes a través del fortalecimiento de la atención médica	24.69%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de visitas realizadas a localidades rurales con servicios de atención primaria a la salud	24.89%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de recetas surtidas al 100%	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de servicios de salud otorgados en localidades dispersas y de difícil acceso	50%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de capacitaciones a personal jurisdiccional	50%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de unidades acreditadas para brindar servicio amigable	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de eventos educativos innovadores dirigidos a promover estilos de vida saludables en toda la población.	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de la salud	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de campañas de promoción a la salud mental y prevención de padecimientos mentales	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de cursos de capacitación sobre el enfoque intercultural en los servicios de salud	50%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de jóvenes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones	25.54%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de comités municipales contra las adicciones operando	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de vacunación con esquema completo en menores de un año	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de usuarios activos de los diferentes métodos anticonceptivos	50%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de campañas combate al sobrepeso y la obesidad en la adolescencia	50%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna
Actividad	Porcentaje de unidades médicas con aval ciudadano	100%	Sí	En la ficha técnica del indicador se especifica la unidad de medida	Sí	La meta establecida representa una mejora respecto de la línea base	Sí	El valor de la meta es consistente con la tendencia observada de los valores del indicador	Ninguna

Fuente: MIR 2021 del programa y Apertura Programática 2021.

### ANEXO 6. PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

<b>Nombre del Programa</b>	Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados
<b>Modalidad</b>	U
<b>Dependencia/Entidad</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Unidad Responsable</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Tipo de Evaluación</b>	En materia de Diseño
<b>Año de la Evaluación</b>	2020-2021

107

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
<b>FIN</b>	Contribuir al aumento de la esperanza de vida en la población mediante la mejora de su estado salud asociada a la prestación de servicios de prevención y atención médica	Esperanza de Vida en Tlaxcala	Estadística de la Esperanza de Vida del INEGI	Las condiciones económicas se mantienen estables, lo que permite a las personas adquirir los bienes y servicios necesarios.
<b>PROPÓSITO</b>	La población del estado de Tlaxcala sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social mejora su estado de salud asociado a la prestación de servicios de prevención y atención médica	Porcentaje de población sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social que se recupera como consecuencia de los servicios de prevención y atención médica recibidos	Registros de las unidades de atención médica	Las personas que egresan de los servicios médicos siguen sus tratamientos en tiempo y forma

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
<b>COMPONENTE</b>	C1.- Promoción de la salud realizada	Porcentaje de personas sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social que son atendidas con alguna acción de promoción de la salud	Registros de las unidades de atención médica	Las personas que reciben las acciones de promoción de la salud se las recomiendan a otras personas
	C2.- Prevención de enfermedades realizada	Porcentaje de personas sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social que son atendidas con alguna acción de prevención de enfermedades	Registros de las unidades de atención médica	Las personas que reciben las acciones de prevención de enfermedades se las recomiendan a otras personas
	C3.- Entrega de medicamentos y materiales de curación realizada	Porcentaje de solicitudes de medicamentos y materiales de curación que se surten al 100%	Registros de las unidades de atención médica	Las personas atendidas utilizan los medicamentos y los materiales para los fines que les son entregados
	C4.- Prestación de servicios de salud realizada	Porcentaje de personas sin derecho a atención médica por medio de instituciones de seguridad social que están afiliadas al programa	Registros de las unidades de atención médica	Las personas atendidas siguen las indicaciones médicas de forma adecuada
<b>ACTIVIDAD</b>	C1.- Celebración de actividades de promoción de la salud	Porcentaje de actividades de promoción de la salud que se realizan	Registros de las unidades de atención médica	Las personas internalizan y practican los contenidos de promoción de la salud que reciben.
	C2.- Celebración de actividades de prevención de la salud	Porcentaje de actividades de prevención de la salud que se realizan	Registros de las unidades de atención médica	Las personas internalizan y practican los contenidos de prevención de enfermedades que reciben.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
	C3.- Almacenamiento de medicamentos y materiales de curación	Promedio de días al mes con que se cuenta con disponibilidad de todos los medicamentos y materiales de curación	Registros de las unidades de atención médica	Los medicamentos y materiales de curación se gestionan conforme a lo planeado.
	C4.- Solicitud de prestación de servicios de salud	Porcentaje de personas que solicitan los servicios de salud y acceden a ellos	Registros de las unidades de atención médica	La infraestructura de las unidades médicas es la adecuada para la prestación de los servicios

### ANEXO 7. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

<b>Nombre del Programa</b>	Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados
<b>Modalidad</b>	U
<b>Dependencia/Entidad</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Unidad Responsable</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Tipo de Evaluación</b>	En materia de Diseño
<b>Año de la Evaluación</b>	2020-2021

110

Capítulos de gasto	Concepto		Total	Categoría
1000 - Servicios Personales	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente	116,404,895	Gastos en operación
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	10,089,370	Gastos en operación
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	93,372,949	Gastos en operación
	1400	Seguridad social	16,217,768	Gastos en operación
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	85,639,303	Gastos en operación
	1600	Previsiones		
	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	8,330,850	Gastos en operación
	<b>Subtotal Capítulo 1000</b>			<b>\$330,055,135</b>
2000 - Materiales y suministros	2100	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	12,989,883	Gastos en operación y Gastos en mantenimiento
	2200	Alimentos y utensilios	28,083,919	Gastos en operación
	2300	Materias primas y materiales de y comercialización		
	2400	Materiales y artículos de construcción y reparación		



CONSULTORES S.C.



**TLAXCALA**  
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS  
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

**O.P.D. SALUD**  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SALUD DE TLAXCALA

111

	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	35,917,707	Gastos en operación
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	77,359	Gastos en operación y Gastos en mantenimiento
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos		
	2800	Materiales y suministros para seguridad		
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	13,614	Gastos en operación y Gastos en mantenimiento
	<b>Subtotal Capítulo 2000</b>			<b>\$77,082,482</b>
3000 - Servicios generales	3100	Servicios básicos	1,029,248	Gastos en operación
	3200	Servicios de arrendamiento		
	3300	Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros serv.	6,349,990	Gastos en operación y Gastos en mantenimiento
	3400	Servicios financieros, bancarios y comerciales		
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	80,591,642	Gastos en mantenimiento
	3600	Servicios de comunicación social y publicidad		
	3700	Servicios de traslados y viáticos		
	3800	Servicios oficiales		
	3900	Otro servicios generales		
	<b>Subtotal Capítulo 3000</b>			<b>\$87,970,879</b>
4000 - Transferencias,	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público		
	4200	Transferencias al resto del sector público	2,613,406	Gastos en operación



CONSULTORES S.C.



**TLAXCALA**  
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS  
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

**O.P.D. SALUD**  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SALUD DE TLAXCALA

112

asignaciones, subsidios y otras ayudas	4300	Subsidios y subvenciones		
	4400	Ayudas sociales		
	4500	Pensiones y jubilaciones		
	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos		
	4700	Transferencias a la seguridad social		
	4800	Donativos		
	4900	Transferencias al exterior		
<b>Subtotal Capítulo 4000</b>			<b>\$2,613,406</b>	<b>Gastos en operación</b>
5000 - Bienes muebles e inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración		
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo		
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio		
	5400	Vehículos y equipo de transporte		
	5500	Equipo de defensa y seguridad		
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas		
	5700	Activos biológicos		
	5800	Bienes inmuebles		
5900	Activos intangibles			
<b>Subtotal Capítulo 5000</b>			<b>\$0</b>	
6000 - Obras Públicas	6100	Obra pública en bienes de dominio público		
	6200	Obra pública en bienes propios		
	6300	Proyectos productivos y acciones de fomento		
<b>Subtotal Capítulo 6000</b>			<b>\$0</b>	
Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que despliega en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción 'No Aplica'				



CONSULTORES S.C.



**TLAXCALA**  
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS  
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

**O.P.D. SALUD**  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SALUD DE TLAXCALA

Categoría	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto
<b>Gastos de Operación Directos</b>		<p>Con la información proporcionada para hacer la evaluación no es posible identificar entre gastos de operación directos e indirectos; tampoco es posible identificar las proporciones de gastos entre algunos conceptos que incluyen tanto gastos de operación como gastos de mantenimiento. Por ello no e desglosa eta parte.</p>
<b>Gastos de Operación Indirectos</b>		
<b>Gastos de Mantenimiento</b>		
<b>Gastos en capital</b>		
<b>Gasto Total</b>	\$497,721,902.17	Suma de los subtotales por capítulo de gasto
<b>Gastos Unitarios</b>	\$ 2,347,744.82	Gasto total entre las 212 unidades médicas beneficiadas

### ANEXO 8. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL

<b>Nombre del Programa</b>	Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados
<b>Modalidad</b>	U
<b>Dependencia/Entidad</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Unidad Responsable</b>	Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y OPD Salud de Tlaxcala
<b>Tipo de Evaluación</b>	En materia de Diseño
<b>Año de la Evaluación</b>	2020-2021

114

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia /Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Fortalecimiento de la atención médica	S200	Secretaría de Salud	Las personas que viven en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud, mejoran sus condiciones de salud con servicios de atención primaria.	Las personas que viven en localidades menores a 2500 personas, aisladas sin acceso físico a servicios de salud	Atención Médica	Nacional	Matriz de Indicadores para Resultados	No	Sí	Debido a que el programa S200 atiende a la misma población del Programa del INSABI, pero que habita en áreas geográficas aisladas se considera que hay una complementariedad entre ambos programas.



CONSULTORES S.C.



**TLAXCALA**  
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS  
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

**O.P.D. SALUD**  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SALUD DE TLAXCALA

Nombre del Programa	Modalidad y clave	Dependencia /Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	U008	Secretaría de Salud	La población atendida por los servicios estatales de salud disminuye los riesgos de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles	La población atendida por los servicios estatales de salud	Atención Médica	Nacional	Matriz de Indicadores para Resultados	No	Sí	Debido a que el programa U008 y el Programa del INSABI en Tlaxcala atienden a su población mediante la prestación de servicios estatales de salud, se considera que hay una complementariedad
Prevención y control de enfermedades	P018	Secretaría de Salud	La población nacional recibe acciones de promoción, prevención y control de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de la población.	La población nacional	Acciones de promoción, prevención y control de enfermedades	Nacional	Matriz de Indicadores para Resultados	No	Sí	Debido a que el programa P018 tiene como población a la "población nacional" y un subconjunto de ésta es la población del Programa del INSABI, se considera que hay una complementariedad entre ambos programas.

