

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

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).

