

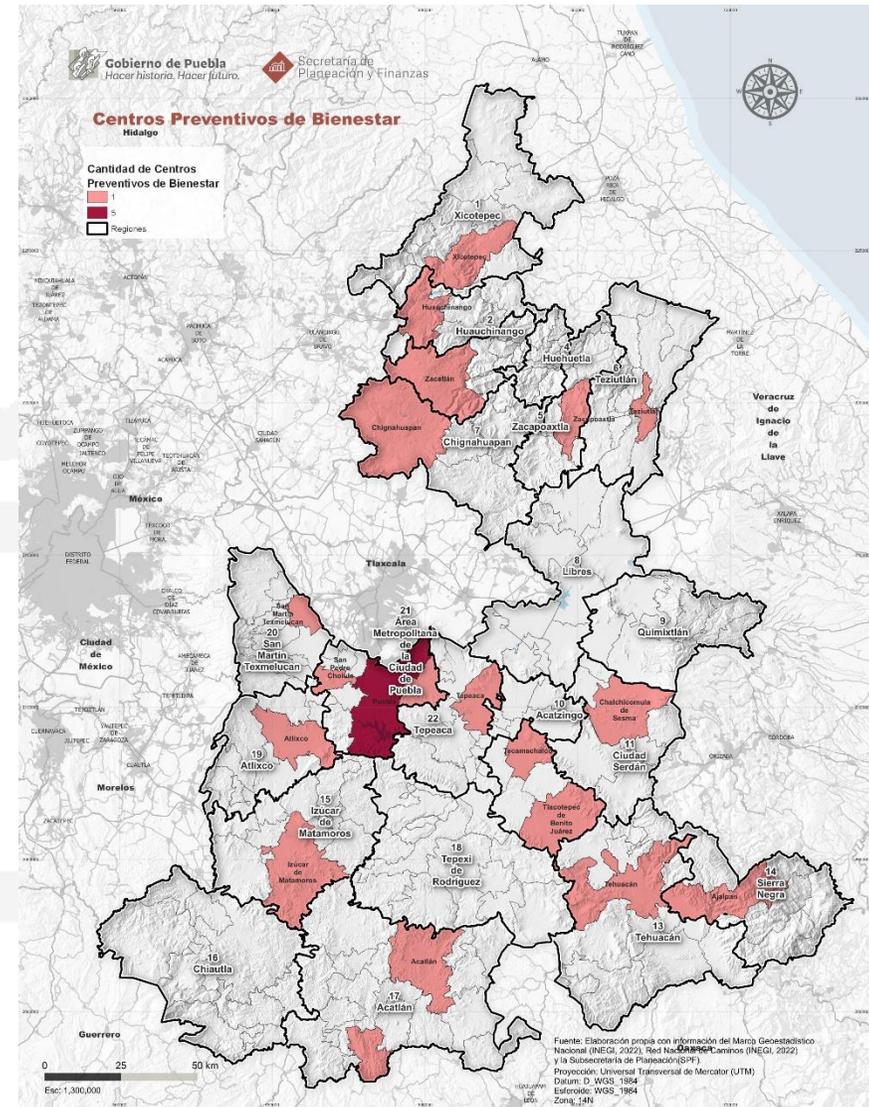
RESUMEN EJECUTIVO

Evaluación Complementaria del Programa Centros Preventivos de Bienestar

Ejercicio Fiscal 2021-2022

Antecedentes

- Para el funcionamiento de las 20 sucursales de los Centros Preventivos de Bienestar se realizó la contratación de un servicio integral conforme al Contrato número: **DABS/GESAL-62/SB/107/2019**; no obstante, dicho contrato tuvo 3 convenios modificatorios.
- La vigencia del contrato fue definida del 01 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2022.
- En una adenda al contrato antes mencionado, se acuerda con el proveedor ampliar el servicio tres meses más al término de la vigencia del contrato, por lo que se concluiría en el mes de marzo de 2023.



Antecedentes

Servicios del Programa

El programa busca acercar servicios médicos de primer contacto en zonas de mayor vulnerabilidad, y al mismo tiempo, generar economías a la población mediante los bienes y servicios que otorga.

Servicios que otorga el Programa

Horario de atención: Lun a Vie en un horario de 7:00 a 17:00 Hrs.
Sábados de 9:00 a 14:00 Hrs.

20 Centros Preventivos de Bienestar en el Estado


Consulta médica General


Farmacia


Servicios Dentales


Servicios de óptica


Laboratorio de análisis clínicos

En beneficio de 17 municipios del Estado de Puebla

Consultas ilimitadas

2 medicamentos mensuales

Servicios ilimitados

Consultas ilimitadas

Lentes graduados por año

2 servicios anuales de análisis clínicos

Brindar hasta 30,000 acciones por mes

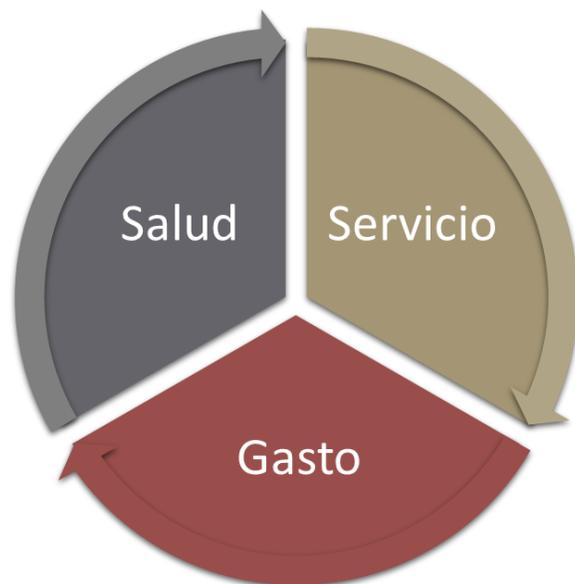


Beneficiando a 600,000 personas

Antecedentes

El programa Centros Preventivos de Bienestar cuenta con **una evaluación específica** correspondiente al ejercicio fiscal 2020, la cual se encuentra publicada en la página del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal (SED).

- El link de descarga directa es: https://evaluacion.puebla.gob.mx/pdf//Informe_EE_CPB.pdf



Dicha evaluación fue realizada por la Secretaría de Planeación y Finanzas, mediante el análisis de **tres dimensiones** que consideran el objetivo y acciones que otorga el programa.

Derivado de la evaluación se identificaron **11 recomendaciones** mismas que fueron compartidas a la Secretaría de Bienestar.



84%
Nivel 4
Mantener las fortalezas

Evaluación complementaria de los Centros Preventivos de Bienestar

-  Este **informe complementario** a la evaluación del ejercicio anterior, se realizó con la intención de **adicionar** más información al **análisis del beneficio** del programa Centros Preventivos de Bienestar identificado en el Informe de Evaluación anterior con información de los ejercicios fiscales 2021 y 2022, así como **valorar los indicadores, avances y resultados** que obtuvo el programa entendiendo el contexto.
-  La **información** utilizada, correspondiente a los ejercicios fiscales 2021 y 2022, fue proporcionada por la **Coordinación General de Servicios para el Bienestar** adscrita a la Secretaría de Bienestar, como Unidad Responsable del programa.
-  No se omite mencionar que para el análisis e integración del informe de evaluación complementario, el proveedor de servicios no entregó información a la Secretaría de Planeación y Finanzas.

Evaluación complementaria de los Centros Preventivos de Bienestar

Objetivos de las secciones relevantes

Contexto

- Describir la situación actual, así como comparar las buenas prácticas, problemas y limitantes identificadas en el programa.

Avances y resultados

- Analizar el avance en la integración de la información de carácter cualitativa generada por el programa.
- Identificar el avance y desempeño de los indicadores de salud, gasto y servicios del programa.
- Identificar, analizar y describir las cifras relevantes que presenten información significativa, sólida y fiable para la toma de decisiones de los ejecutores.
 - Identificar aspectos positivos y negativos:
 - Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)
 - Buenas prácticas del programa
 - Nuevas evidencias cualitativas

Indicadores

Indicadores del Programa presupuestario E170 [Posteriormente clave E052] del ejercicio fiscal 2020.

Ejercicio fiscal	Nivel de la MIR	Indicador	Meta programada	Meta realizada	Cumplimiento (%)
2020	Componente 1 ^{a/}	Número de acciones de acercamiento de servicios médicos de primer nivel.	720,000	126,110	● 17.52%
2020	Actividad 1.2 ^{a/}	Número de convenios de colaboración con municipios del estado de Puebla.	20	15	● 75.00%
2020	Actividad 1.3 ^{b/}	Número de tarjetas entregadas a la población susceptible de ser beneficiaria de los CPB	600,000	138,053	● 23.01%
2021	Componente 1 ^{b/}	Número de acciones de servicios médicos de primer nivel otorgados.	100	69.45	● 69.45%
2022	Componente 1 ^{b/}	Número de acciones de servicios médicos de primer nivel otorgados.	100	79.73	● 79.73%

a/ Comprende la información correspondiente al Informe de Evaluación de la Gestión de los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2020.

b/ Comprende la información correspondiente al Informe de Evaluación de la Gestión de los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2021 y 2022.

Fuente: SPF. DEV. Elaboración propia con información de LGCG; así como de los Informes de Evaluación de la Gestión de la Secretaría de la Función Pública.

En la tabla anterior, se mencionan aquellos indicadores de la MIR del Pp que no llegaron a la meta establecida, aunque es importante mencionar, que el Pp sufrió cambios para el ejercicio fiscal 2021.

Derivado de la tabla anterior, se identifica el componente relacionado con los servicios médicos otorgados pese a que del 2021 al 2022 tuvo un incremento en su uso, no se ha alcanzado a la meta, por lo que es importante se generen estrategias para alcanzar la meta de incrementar el uso de los servicios médicos.

Indicadores

Indicadores de *Dimensión Salud.*

Indicador	2020	2021	Avance del Indicador (Variación porcentual)
Número de Detecciones para Sobrepeso.	4,750	4,248	▼ -10.57%
Porcentaje de casos de subsecuencia de DM.	98.88%	92.83%	▼ -6.12%
Porcentaje de casos de subsecuencia de HAS.	98%	94.46%	▼ -3.61%
Porcentaje de casos de primera vez de Obesidad.	0.59%	0.48%	▼ -18.64%
Acciones preventivas del área de salud bucal.	19,755	11,097	▼ -44%
Acciones curativas del área de salud bucal.	2,927	22,768	▲ 678% ^{a/}
Servicios de "examen visual" del área de óptica.	8,591	7,579	▼ -12%
Entrega de "lentes" del área de óptica.	8,309	6,155	▼ -26%

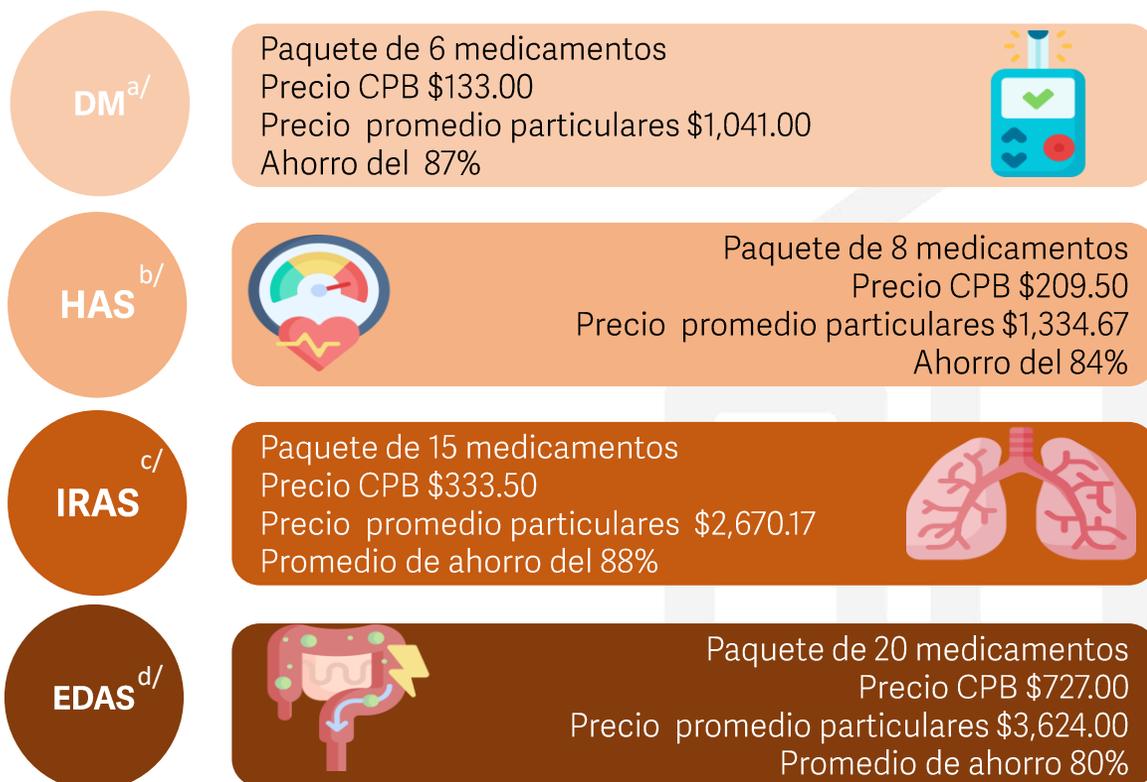
a/ Pese a que su tendencia fue a la alza, es importante tener en cuenta el crecimiento tan grande que hubo de un año a otro y poder estar preparados ante la demanda de tal servicio.

En la tabla anterior, se mencionan aquellos indicadores de la MIR del Pp que no llegaron a la meta establecida, aunque es importante mencionar, que el Pp sufrió cambios para el ejercicio fiscal 2021.

Indicadores

Indicadores de *Dimensión Gasto*.

No se pudo realizar el cálculo de los indicadores propuestos en el informe de evaluación anterior, toda vez que no se contó con la misma desagregación de información.



Los precios manejados por los CPB representaron un ahorro significativo por paquete para atender cada morbilidad, donde el conjunto de medicamentos presenta un **ahorro de más del 80%** para cada paquete respecto al precio de farmacias privadas.

^{a/} Diabetes mellitus.

^{b/} Hipertensión arterial sistémica.

^{c/} Infecciones respiratorias agudas.

^{d/} Enfermedades Diarreicas Agudas

Indicadores

Congruencia entre los resultados obtenidos del Pp y los recursos ejercidos entre los ejercicios fiscales 2021 y 2022, ya que los objetivos e indicadores son los mismos, a diferencia del 2020.

$$V(M, P)_t = \frac{\frac{M_t}{M_{t-1}}}{\frac{P_t}{P_{t-1}}}$$

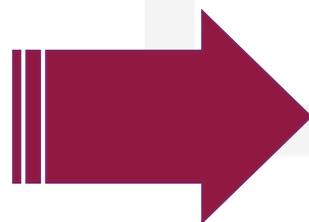
; donde:

- $(M, P)_t$ es la variación que identifica cómo cambian las metas con respecto a las variaciones en el presupuesto de un ejercicio a otro.
- M_t son las metas modificadas del ejercicio fiscal analizado.
- M_{t-1} son las metas alcanzadas en el ejercicio fiscal anterior.
- P_t es el presupuesto modificado del ejercicio fiscal analizado.
- P_{t-1} es el presupuesto ejercido del ejercicio fiscal anterior en términos reales.

El resultado se analizará con base en lo siguiente:

- Si el resultado obtenido es ≥ 1 el programa está ejerciendo de manera adecuada sus recursos;
- Si el resultado obtenido es < 1 el programa no está ejerciendo de manera adecuada sus recursos.

Variables	Propósito
$V(M,P) =$	1.18
M_t	32
M_{t-1}	32
P_t	280,558,358.00
P_{t-1}	236,922,152.15

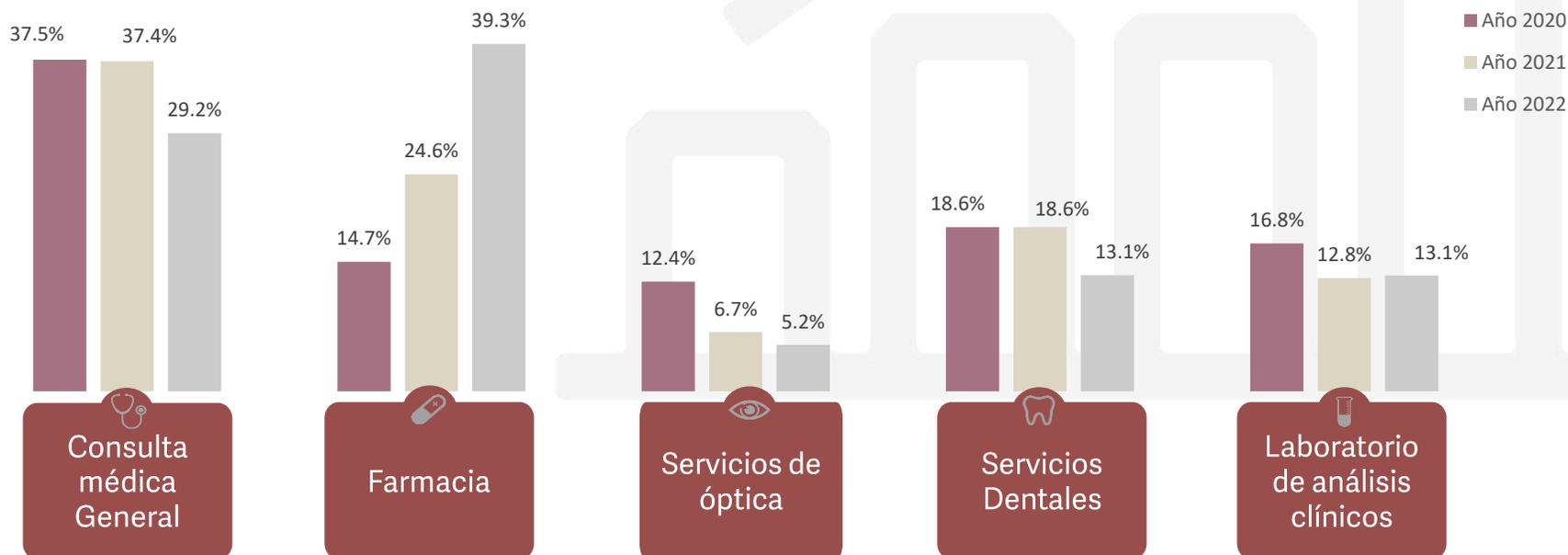
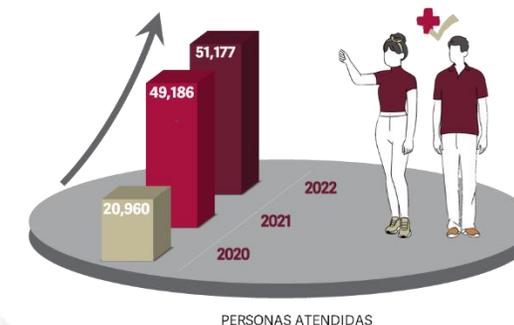
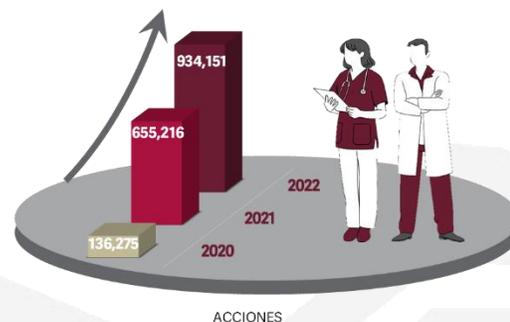


Se observa que el programa está ejerciendo de manera adecuada sus recursos.

Indicadores

Indicadores de *Usuarios y servicios.*

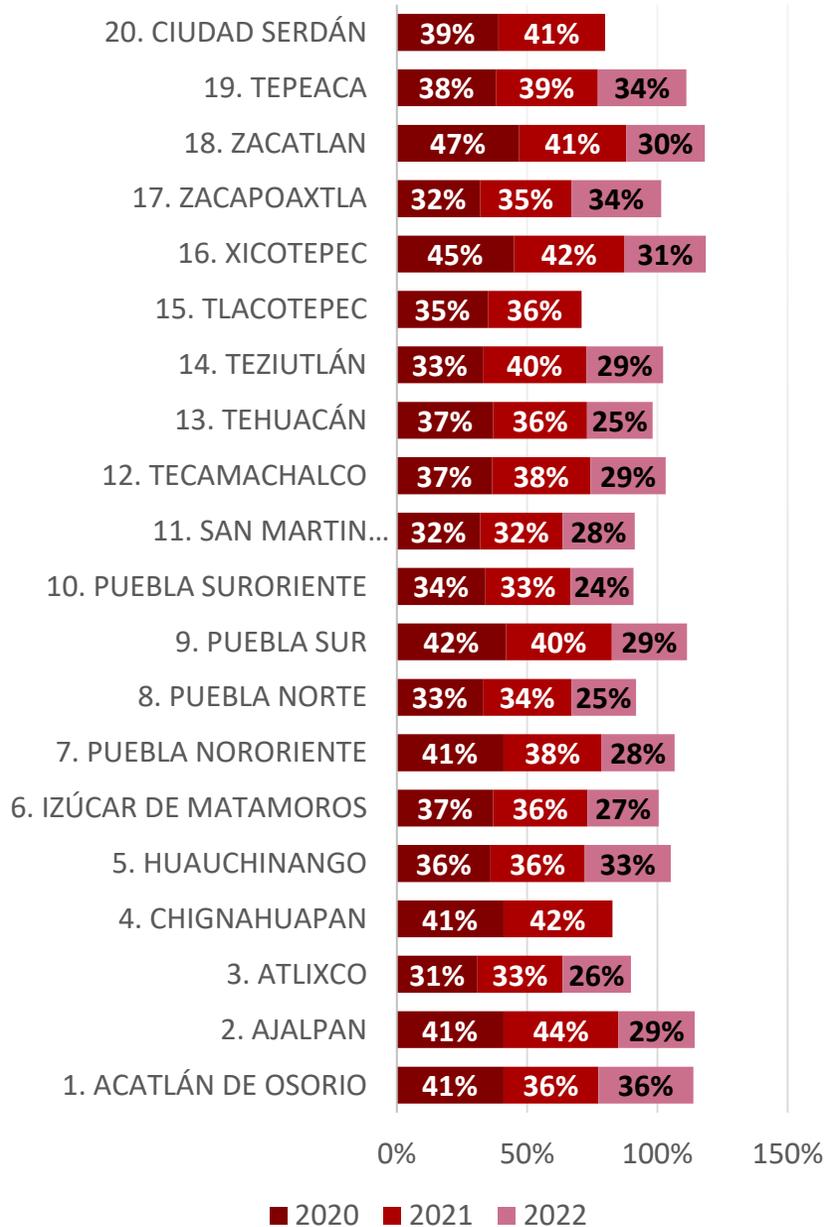
En el Número de acciones y personas atendidas por los CPB, se puede observar una tendencia ascendente durante los tres años de operación.



El servicio más utilizado durante el 2020 y 2021 es la Consulta médica general, seguido con el servicio de farmacia que tuvo una tendencia a la alza y fue el de mayor demanda para 2022.

No obstante, es importante se realice un monitoreo a la entrega de bienes y servicios a fin de prever dar atención a la demanda de estos por parte de la población.

Uso de Consulta Médica



U
Ó
s
p
o
t
i
c
a

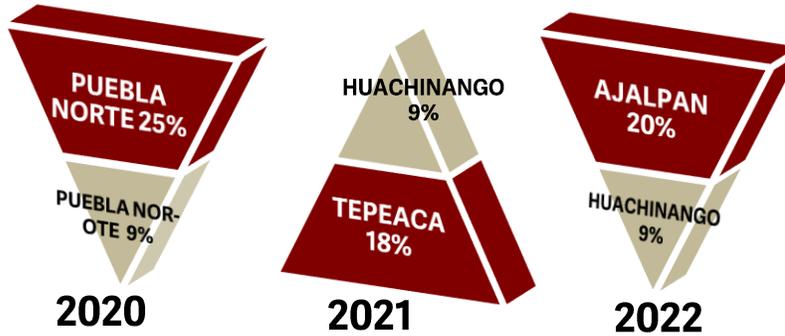


2020
22% CHIGNAHUAPAN
5% HUACHINANGO

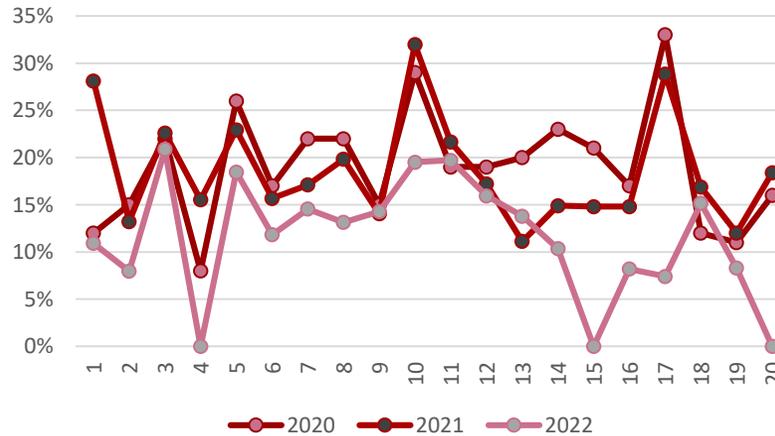
2021
9% ACATLÁN DE OSORIO
4% PUEBLA SURORIENTE

2022
8% ACATLÁN DE OSORIO
2% ZACATLÁN

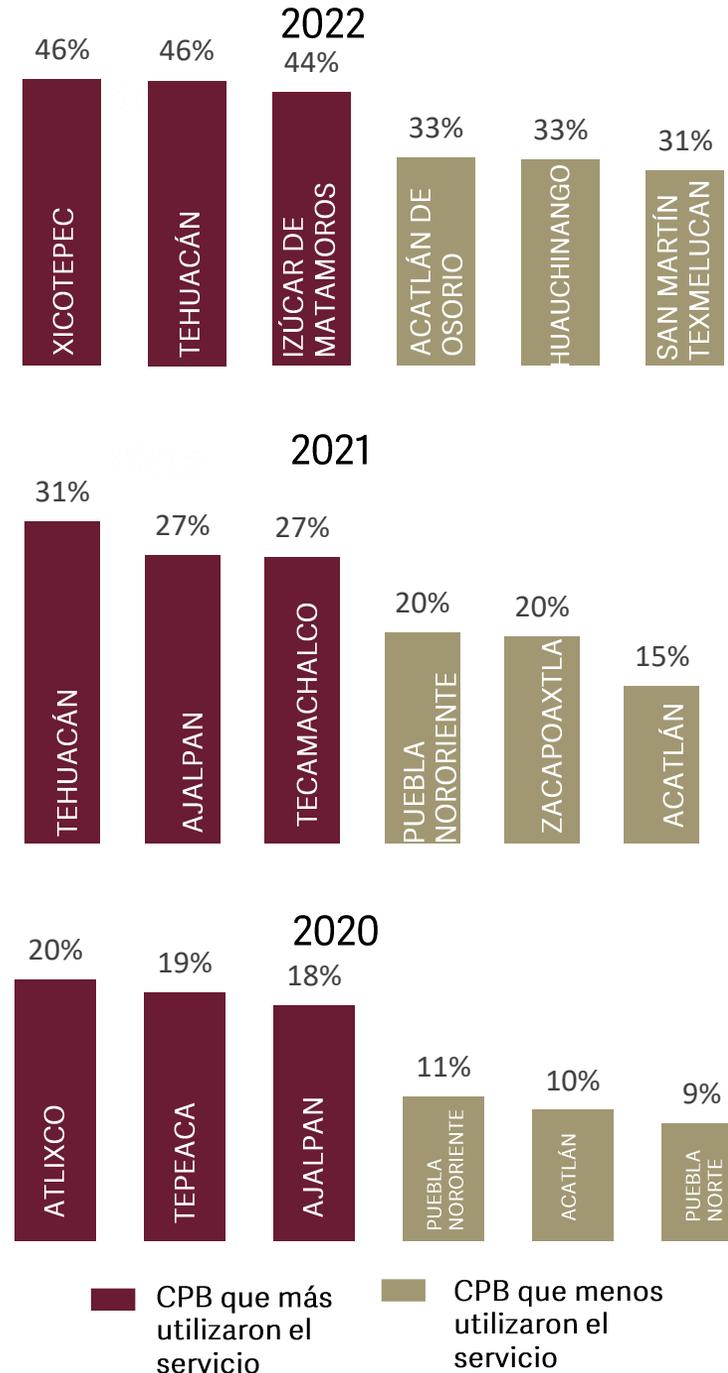
Uso de Laboratorio



Uso de Dental



U
s
o
d
e
F
a
r
m
a
c
i
a



Hallazgos y Recomendaciones

No.	Hallazgo	Recomendación	Página	Mejora esperada
1	La frecuencia de medición de los indicadores del PED y del Programa Sectorial de Bienestar es bienal e incluso quinquenal, siendo limitada la valoración del desempeño que se puede realizar del programa a través de estos, por lo que no es posible relacionar de manera directa los resultados del CPB con dichos indicadores.	Se sugiere elaborar indicadores internos específicos del programa, donde el cálculo de estos sea periódico, es decir, mensual, trimestral o semestral; además los indicadores deben medir la relación entre dos variables de aspectos particulares del programa; por ejemplo el indicador tasa de incidencia cuenta con los elementos sugeridos.	23	Contar con elementos cuantitativos para valorar el desempeño del programa y la toma de decisiones.
2	La información del programa se encuentra registrada de manera digital e impresa, por lo que no se cuenta con una sistematización completa de la información recabada, limitando el análisis de la información del programa.	Se sugiere que la información que se recopile de los beneficiarios y de la operatividad del programa, se capture y se sistematice en bases de datos homologadas.	32	Contar con información sistematizada para analizar el desempeño del programa
3	No se identificó la medición de indicadores relacionados con el programa CPB, que brinden información relevante sobre la situación sanitaria de la población beneficiada.	Se sugiere considerar la medición del indicador de prevalencia; así como llevar a cabo una investigación documental que permita generar indicadores relevantes y adecuados para el tipo de programa.	34	Generar información para medir el desempeño y contribuir a la toma de decisiones de las acciones del programa.

Hallazgos y Recomendaciones

No.	Hallazgo	Recomendación	Página	Mejora esperada
4	Dada la forma en la que se encuentra estructurada la información entregada por la Unidad Responsable, no es posible conocer el número de niños, niñas y adolescentes atendidos y el servicio que les fue otorgado en las diferentes sucursales de los Centros Preventivos.	Se recomienda que se lleve a cabo un registro de cada persona beneficiada con el programa (incluyendo niñas, niños y adolescentes), el tipo de bien o servicio que recibió y sus datos personales como edad, sexo, parentesco, entre otros.	50	Facilitar el análisis de la información del programa y contar con información desagregada por tipo de beneficiario.
5	El programa CPB no tiene documentados sus procedimientos ni los actores que intervienen en la ejecución del programa.	Se sugiere generar un documento institucional del programa donde se integren los procedimientos necesarios y específicos para la operación del programa, así como se indiquen los responsables de cada actividad.	53	Contar con documentos que guíen la operatividad del programa.
6	La Unidad Responsable reasignó folios derivado de que las personas no concluyeron el proceso de alta en el programa; o en su caso no hicieron uso de los servicios, lo que limita el seguimiento oportuno de los bienes y servicios que se le proporcionan a los beneficiarios.	Se recomienda que los datos recabados cuenten con una clave única o folio por beneficiario sin que afecte si hizo uso de los servicios o no, para que dicho folio facilite la vinculación entre bases de datos o en su caso, la fácil identificación de los beneficiarios, para ello se sugiere utilizar la Clave Única de Registro de Población (CURP).	52	Dar seguimiento a los beneficiarios, así como analizar su información para la mejora del desempeño del programa.

Hallazgos y Recomendaciones

No.	Hallazgo	Recomendación	Página	Mejora esperada
7	A la conclusión del contrato DABS/GESAL-062/SB/107/2019 del programa, se notificó mediante la página electrónica el cierre provisional y gradual de las sucursales, sin embargo, no toda la población beneficiada cuenta con acceso a internet, teléfono propio o señal telefónica.	Se sugiere que las notificaciones que se tengan que realizar consideren mecanismos de comunicación adicional a las páginas electrónicas y vía telefónica; un ejemplo que se puede retomar es el utilizado en la entrega de tarjetas, mediante Enlaces con las comunidades y/o a través de perifoneo para que los beneficiarios puedan estar de conocimiento.	56	Que todos los beneficiarios adscritos al programa de CPB sean notificados de cualquier cambio importante en la operación de los mismos.
8	El Padrón de Beneficiarios consta de 59 columnas, sin embargo, se observan 16 campos que no contienen información. Asimismo, los Reportes de Visita a CPB no contenían todos los datos que solicitaba el formato.	Se recomienda que para evitar omisiones y errores en el llenado de los formatos y bases de datos, se lleven a cabo capacitaciones a las personas encargadas de recabar y capturar información previo al inicio del levantamiento y registro de la información.	46 y 61	Dar seguimiento a los beneficiarios del programa oportunamente.

Principales conclusiones



Se identificó que se realizaron modificaciones a la normatividad que regula la operación del programa para brindar servicios a los niños, niñas y adolescentes mediante la transferencia de beneficios.



Se realizaron cambios en las estrategias de afiliación para brindar los servicios al mayor número de personas posibles, llegando a concluir que el mecanismo más óptimo era la designación de enlaces de la UR para realizar la afiliación en los lugares de residencia de los beneficiarios.



La estrategia de seguimiento de llamadas telefónicas implementada para conocer la percepción de la calidad de los servicios, así como la identificación de quejas del personal, se consideran como buenas prácticas del Programa.



Se hizo uso de redes sociales del Gobierno del Estado de Puebla, así como la entrega de trípticos.



Con base en el indicador de variación presupuesto vs. metas, se determinó que el programa ejerció de manera adecuada sus recursos.



Se observó ahorro en el paquete de medicamentos para atender enfermedades crónico degenerativas como la DM y, HAS, así como enfermedades con alta tasa de incidencia como las IRAS y EDAS, siendo el ahorro más del 80% para cada paquete respecto al precio de farmacias privadas; por su parte, en los laboratorios realizados el ahorro aproximando fue de 200 pesos por cada análisis clínico que se realizaron las personas en los CPB.



La cobertura del programa presentó una tendencia ascendente, tanto en el número de personas como de las acciones realizadas durante los tres años de operación, pasando de 20,960 personas beneficiadas en el 2020 con un total de 136,275 acciones a 51,177 personas en 2022 con 934,151 acciones.



Existen un área de oportunidad en la vinculación de los resultados del programa con los indicadores del PED y del Programa Sectorial de Bienestar, toda vez que no es posible establecer una relación directa entre estos, por lo que no se puede identificar claramente la contribución del programa a los objetivos establecidos en los documentos de planeación estratégica de la entidad.