



Secretaría  
de Salud

Gobierno de Puebla

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA  
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN  
DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DE LA  
EVALUACIÓN DE DISEÑO DEL PROGRAMA E171  
EJERCICIO FISCAL 2020**

**PAE 2021**

DENUNCIAS E INCONFORMIDADES

**800 466 37 86**

**PROINTEGRIDAD**

[prointegridad.puebla.gob.mx](http://prointegridad.puebla.gob.mx)

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

## ÍNDICE

Índice.....	3
Introducción.....	4
Marco normativo de la evaluación.....	5
Criterios técnicos.....	6
Apartados de la evaluación.....	10
I. Justificación de la creación y diseño del Pp.....	10
II. Contribución a las metas y estrategias estatales.....	18
III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.....	20
IV. Matriz de Indicadores para Resultados.....	28
De la Lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados.....	28
De la Lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados.....	34
Valoración final de la MIR.....	37
V. Presupuesto y Rendición de cuentas.....	38
VI. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp.....	40
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.....	42
Valoración Final del Diseño del Programa.....	44
Hallazgos y recomendaciones.....	45
Conclusiones.....	48
Bibliografía.....	49
Anexos.....	51
Anexo "Características CREMA de los indicadores".....	51
Anexo "Elementos de las fichas técnicas de indicadores".....	55
Anexo "Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados".....	59
Ficha técnica con los datos generales de la evaluación.....	62

## INTRODUCCIÓN

El Estado mexicano busca garantizar el derecho a la protección de la salud que establece el párrafo cuarto del Artículo 4º Constitucional y desarrollar un Sistema de Salud al que verdaderamente tenga acceso toda la población. Para ello, en el entendimiento de la salud como un derecho de las personas se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y surge el Modelo de Salud para el Bienestar (SABI). Con la clara tendencia que muestra el país y la Entidad al envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, además de enfermedades transmisibles y lesiones, problemas de salud mental, accidentes, adicciones y violencia, acentuado por la desigualdad y la insuficiente protección de grupos poblacionales, en especial los más vulnerables, se crea en el Estado un programa presupuestario que intenta en un primer intento, al ser de nueva creación, garantizar el acceso y así reducir las enfermedades de la población.

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 Puebla, así como en el modelo de Términos de Referencia para las evaluaciones de este tipo emitido la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado que, a su vez, se basa en la Metodología de Marco Lógico; que es la metodología general con la que se diseñan, operan y evalúan los programas y fondos federales.

Con este documento, se hace un primer ejercicio de evaluación al interior del propio Organismo que lo operó durante el ejercicio 2020 con el objetivo de determinar aspectos relevantes para proveer información que retroalimente su diseño, y poder mejorar el alcance del Programa; se hizo esencialmente con técnicas cualitativas y trabajo de gabinete, comprende un total de 21 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.

## MARCO NORMATIVO DE LA EVALUACIÓN

La Evaluación del programa presupuestario E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, se enmarca normativamente en los siguientes instrumentos jurídicos a nivel federal:

<b>Instrumento Jurídico</b>	<b>Artículo(s)</b>
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)	Artículo 134.
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH)	Artículos 85 fracción I, 110 y 111.
Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG)	Artículos 54 y 79.
Guía para el Diseño de Indicadores de Resultados	Documento emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados	Documento emitido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

La Evaluación del programa presupuestario E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, se enmarca normativamente en los siguientes instrumentos jurídicos a nivel estatal:

<b>Instrumento Jurídico</b>	<b>Artículo(s)</b>
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla	Artículo 108.
Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla	Artículos 9 fracciones VI, VII y VIII, 68, 69, 70, 71 y 72.
Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla	Artículo 31 fracciones II y XII, 33 fracción II y 43 fracción IX.
Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla	Artículos 2, 5 fracción I, XI, 106, 107 y 113 fracción IV.
Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2019-2024	Eje 4 Disminución de las Desigualdades, Estrategia 1, Líneas de acción 2. y 3.
Programa Anual de Evaluación (PAE) para el Ejercicio Fiscal 2021	Numeral 19.
Manual de Programación y Presupuestación	Documento emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF).

## **CRITERIOS TÉCNICOS PARA LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP) E171. INSABI.**

Para desarrollar esta evaluación, se siguió la metodología dispuesta por la Secretaría de Planeación y Finanzas en los "Términos de Referencias (TdR) para la evaluación de Diseño de Programas presupuestarios", del ejercicio fiscal 2020, publicados en el portal del SED: [http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/metodologias/TdR\\_Fed/2021/task\\_pdf\\_to\\_grayscale\\_TdREvalDiseno-Pp.pdf](http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/metodologias/TdR_Fed/2021/task_pdf_to_grayscale_TdREvalDiseno-Pp.pdf).

En línea con los TdR mencionados, la evaluación se llevó a cabo a través de un análisis de gabinete, considerando la información que las áreas responsables al interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP) proporcionaron a la Dirección de Evaluación de este mismo Organismo, la cual fungió como instancia evaluadora. Asimismo, se complementó la evaluación con análisis de datos abiertos e información de carácter pública localizada en sitios oficiales de internet, la cual fue seleccionada y procesada bajo los criterios de relevancia, credibilidad y exactitud.

Lo anterior a fin de cumplir con los siguientes objetivos:

- **Objetivo General:**

Analizar, valorar y evaluar el diseño del Programa presupuestario (Pp) y los elementos que lo conforman, para atender la problemática social identificada, así como la atención hacia una población o área de enfoque.
- **Objetivos Específicos:**
  - Analizar la identificación de la problemática, causas-efectos y los actores involucrados, así como de la lógica de intervención que realiza el Pp.
  - Examinar la pertinencia del Pp con respecto a los instrumentos de planeación estatal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
  - Analizar el planteamiento lógico del problema-objetivos, así como la pertinencia de los indicadores para la medición del avance de los objetivos del Pp.
  - Identificar si existen otros Pp que sean coincidentes, o bien complementarios en algún aspecto a fin de optimizar los recursos.
  - Identificar hallazgos y recomendaciones que incidan en la mejora del Pp.

En atención a estos objetivos, se trabajó en relación a 6 apartados temáticos, que consideraron un cuestionario de 21 preguntas, distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 1. Relación de apartados y preguntas de la evaluación		
Apartado	Preguntas	Total
I. Justificación de la creación y diseño del Pp.	1 a 5	5
II. Contribución a las metas y estrategias estatales.	6	1
III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.	7 a 11	5
IV. Matriz de indicadores para Resultados.	12 a 18	7
V. Presupuesto y rendición de cuentas	19 y 20	2
VI. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp	21	1
Total		21

De las 21 preguntas consideradas en estos 6 apartados temáticos, 18 fueron respondidas mediante un esquema binario ("Sí"/"No"), con su debida evidencia documental y conteniendo los argumentos empleados en el análisis de manera explícita.

Para aquellos casos en los que la respuesta fue "Sí", se ocupó una escala numérica del 1 al 4, definida para cada pregunta. Cuando la opción de respuesta fue "No", se le asignó un valor cero (0) y el criterio establecido en las consideraciones de la pregunta, además de establecer de manera clara y justificada el motivo por el cual no se cumplieron los criterios establecidos o bien si la información fue inexistente.

Para el total de las preguntas hubo 4 aspectos a considerar (enlistados en los TdR) al responder: hacerlo de manera enunciativa más no limitativa, fuentes de información mínimas, la congruencia entre respuestas y la identificación de los elementos evaluables específicos para el Programa presupuestario evaluado.

Finalmente, para el análisis del Pp 2020, se consideraron los elementos con los que cuenta el Pp en el ejercicio fiscal 2021, a fin de hacer un comparativo sobre lo que se mantuvo y lo que se modificó, además de considerarlo en las recomendaciones para los ejercicios subsecuentes.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

### Datos generales del Programa presupuestario (Pp) E171

Nombre del Pp:	Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social		
Clave o categoría presupuestal:	PpE171		
Responsable del Pp:	Servicios de Salud del Estado de Puebla. Oficina del C. Secretario		
Año de inicio de operación del Pp:	2020		
Tipo de evaluación:	Evaluación de Diseño		
Año del Ejercicio Fiscal evaluado:	2020		
Problema o necesidad que el Pp pretende atender, atenuar o resolver.			
Población en situación de pobreza y vulnerabilidad, sin seguridad social, con limitado acceso a servicios de salud preventivos y tratamiento oportuno de enfermedades.			
<i>Fuente: Diagnóstico del Programa Presupuestario E171. Ejercicio Fiscal 2020.</i>			
La contribución del Pp a las Metas y objetivos estatales a los que se vincula.			
Plan Estatal de Desarrollo Eje 4. Disminución de las Desigualdades Objetivo: Reducir la brecha de desigualdad social, entre las personas y las regiones, con un enfoque sostenible.			
<i>Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados. Pp E171. Ejercicio Fiscal 2020.</i>			
Descripción de los objetivos del Pp, así como de los bienes y/o servicios que ofrece (componentes).			
<b>Fin:</b> Contribuir a garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población mediante el financiamiento de los servicios de salud de la población menor de 5 años sin acceso a la seguridad social.			
<b>Propósito:</b> La población abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla obtiene atención médica reduciendo la morbilidad a través de los servicios otorgados en unidades de primer nivel y hospitalarias.			
<b>Componente 1:</b> Consultas por médico en centros de salud otorgadas.			
<b>Componente 2:</b> Consulta por médico en hospitales comunitarios otorgadas.			
<b>Componente 3:</b> Cesáreas realizadas en unidades hospitalarias.			
<b>Componente 4:</b> Acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas.			
<b>Componente 5:</b> Porcentaje de recursos ejercidos respecto al ingreso del recurso de gastos catastróficos.			
<i>Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados. Pp E171. Ejercicio Fiscal 2020.</i>			
Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque			
Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida
Potencial:	Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP	3,823,782	Personas
Objetivo:	Población usuaria de los Servicios de Salud del Estado de Puebla	3,086,283	Personas

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Atendida:	Población estimada de pacientes atendidos en urgencias y de primera vez en consulta en los servicios de salud	2,676,301	Personas
<i>Fuente: Análisis de la Población Objetivo. Pp E171. Ejercicio Fiscal 2020.</i>			
<b>Presupuesto del Pp para el ejercicio Fiscal evaluado</b>			
Aprobado:	\$4,472,014,676.86	<i>Fuente: Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.</i>	
Modificado:	\$4,574,935,704.90		
Devengado:	\$4,574,935,704.90		
<b>Metas de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes, así como los de nivel actividad que se consideren relevantes.</b>			
Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida
Fin	Porcentaje de la población con carencia de acceso a servicios de salud.	20.8	Porcentaje
Propósito	Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes.	11356.01	Tasa
Componente(s)	1. Promedio diario de consultas en centros de salud.	16.00	Consulta
	2. Promedio diario de consultas generales por médico en hospitales comunitarios.	18.33	Consulta
	3. Porcentaje de cesáreas realizadas en unidades hospitalarias.	38.03	Porcentaje
	4. Porcentaje de acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas.	100.00	Porcentaje
	5. Porcentaje de recursos ejercidos respecto al ingreso del recurso de gastos catastróficos.	100.00	Porcentaje
<b>Resumen de la valoración de la pertinencia del diseño del Pp respecto a la atención del problema o necesidad.</b>			
<p>El Pp E171 muestra congruencia respecto a la problemática central planteada y la solución a la misma. La lógica vertical y horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados se cumple. Los medios de verificación y los supuestos resultan adecuados y suficientes.</p> <p>En relación al indicador del componente 5, "Porcentaje de recursos ejercidos respecto al ingreso del recurso de gastos catastróficos", éste se trata de un número absoluto, a pesar de que el nombre implica que debiera usarse un método de cálculo apropiado para un indicador de tipo porcentaje.</p> <p>En cuanto a la población objetivo y la población atendida, resulta una limitante que no se cuente con un padrón de beneficiarios y se calculen estimaciones en su lugar.</p>			

## APARTADOS DE LA EVALUACIÓN

### I. JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DISEÑO DEL PP

1. ¿El Pp cuenta con un Diagnóstico en donde describa de manera específica:

	Cumplimiento
a) El problema o necesidad identificado y que será atendido por el Pp	Sí
b) Causas, efectos y características del problema o necesidad, estructuradas y argumentadas de manera sólida o consistente de acuerdo con el MML	Sí
c) Justificación sobre la vinculación a los objetivos de instrumentos de planeación como los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo (PED), Programa Institucional, así a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	No
d) Cuantificación y caracterización de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad	Sí
e) Ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad	Sí
f) Periodo o plazo para su actualización y revisión?	No

**Respuesta General: "Sí".**

Nivel	Criterio
3	El Pp cumple con cuatro o cinco de las características mencionadas en la pregunta.

#### Justificación:

El Programa presupuestario (Pp) E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, a cargo de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, muestra consistencia entre la información presentada en el Diagnóstico y los demás documentos donde se establece el diseño del Pp.

Asimismo, los objetivos plasmados en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) guardan consistencia con el proceso de su construcción. La relación entre causas y efectos del problema identificado se plasma en la siguiente tabla (véase Tabla 2).

Tabla 2. Causas y efectos del problema identificado.

Causas y efectos del problema identificado		
Causas	Problemática central	Efectos
Entre las causas de primer nivel se encuentran limitadas consultas en centros de salud, limitadas consultas en Hospitales Comunitarios, mayor demanda de mujeres embarazadas en el segundo nivel de atención, unidades médicas y administrativas deterioradas y falta de información financiera sobre los gastos catastróficos en salud.	Aumento de las enfermedades en la población del estado de Puebla	Población en situación de pobreza y vulnerabilidad, sin seguridad social, con limitado acceso a servicios de salud preventivos y tratamiento oportuno de enfermedades.

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en el Diagnóstico del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, disponible en: [http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013\\_E171.pdf](http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013_E171.pdf) y en los Términos de Referencia para la evaluación de Diseño de Programas Presupuestarios. Ejercicio fiscal 2021. Secretaría de Planeación y Finanzas.

En la Tabla 2 es posible observar las distintas causas que influyen en el aumento de la morbilidad en la población del estado de Puebla, todas relacionadas a la falta de recursos (humanos, materiales o financieros) para poder brindar atención de salud, lo cual repercute en la vulnerabilidad y en la economía de las familias.

En el documento *Alineación Estratégica/Transversal del Programa Presupuestario* no se encontró de manera explícita la justificación de la vinculación a los objetivos de instrumentos de planeación como los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo (PED), Programa Institucional, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), únicamente se menciona la alineación al PED y a los ODS. En el formato de Matriz de Indicadores para Resultados se menciona que el Pp está alineado al Plan Estatal de Desarrollo, en específico al Eje 4 Disminución de las Desigualdades, cuyo objetivo es “Reducir la brecha de desigualdad social, entre las personas y las regiones, con un enfoque sostenible”, aunque de igual forma no se encontró la justificación.

Asimismo, en el Diagnóstico no se encontró mención alguna acerca de la definición de un periodo o plazo para la actualización o revisión del Pp; sin embargo, en el

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Diagnóstico se encuentra una hoja de Control de Actualizaciones del Diagnóstico, que contienen una columna en la que se indica la fecha de revisión, lo que equivale a un mecanismo de seguimiento de los cambios que se realizan a dicho documento. Para el caso específico del Diagnóstico de este Pp, se indica que es la primera vez que se elabora dicho documento.

2. ¿El problema o necesidad que busca resolver o atender el Pp cuenta con las siguientes características:

- a) Es consistente con los diferentes documentos programáticos del Pp (Diagnóstico del Pp, Árbol de problemas, Análisis de la Población Objetivo)
- b) Se redacta de acuerdo con la MML
- c) Contiene a la población o área de enfoque potencial u objetivo.
- d) Se revisa o actualiza periódicamente?

Cumplimiento
Sí
Sí
Sí
No

**Respuesta General: "Sí".**

Nivel	Criterio
3	El Pp tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y el problema cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.

**Justificación:**

El Programa presupuestario (Pp) E 171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, cuenta con documentos en los que se describe el problema que se busca atender, como lo son: el Diagnóstico, el Árbol de problemas y el Análisis de la Población Objetivo (véase Tabla 3).

*Tabla 3. Problemática del Pp.*

Problemática del Pp		
Diagnóstico	Árbol de problemas	Análisis de la Población Objetivo
Limitadas consultas en centros de salud y Hospitales Comunitarios, mayor demanda de mujeres embarazadas en el segundo nivel de atención, unidades médicas y administrativas deterioradas y falta de información financiera	Reducción de la tasa de morbilidad en el estado.	Dentro de la cobertura del programa se establece la población objetivo como la población usuaria de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

sobre los gastos catastróficos en salud.		
--	--	--

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en el Diagnóstico del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, disponible en: [http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013\\_E171.pdf](http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013_E171.pdf) y en los Términos de Referencia para la evaluación de Diseño de Programas Presupuestarios. Ejercicio fiscal 2021. Secretaría de Planeación y Finanzas.

Elementos para la identificación del problema	
¿Cuál es la población o área de enfoque?	Población usuaria de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Problemática central (identificar el problema real no los síntomas)	Aumento de las enfermedades en la población del estado de Puebla
Magnitud del problema (línea base)	12,490 casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica por cada 100,000 habitantes en 2016.
Definición del problema	
La población que no cuenta con servicios médicos de seguridad social tiene un aumento en las enfermedades.	

De acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, el planteamiento de la problemática central es correcta en cuanto a que identifica el problema real (no los síntomas) y que no está expresado como la ausencia de un servicio o un bien.

No está establecido un plazo para la revisión y/o la actualización de la información en el diagnóstico del programa o en un documento normativo, por lo que se considera que no se revisa o se actualiza periódicamente.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica de la intervención del Pp y ésta cumple con las siguientes características:

- a) Está documentada
- b) Sustenta el tipo de intervención que el Pp lleva a cabo
- c) Se revisa o actualiza la evidencia empleada para definir la intervención que realizara el Pp
- d) Es consistente con la lógica causal del problema que se busca resolver?

Cumplimiento
Sí
Sí
No
Sí

**Respuesta General: "Sí".**

Nivel	Criterio
3	El Pp cuenta con una justificación teórica o empírica y cumple con tres de las características mencionadas en la pregunta.

**Justificación:**

El Programa presupuestario (Pp) E 171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, cuenta con documentos que contienen información sobre el problema o necesidad a atender, así como argumentos de intervención del Pp, como son: el Diagnóstico, el Árbol de problemas y el Análisis de la Población Objetivo. En estos documentos no se observa de manera explícita el proceso de revisión o actualización.

El Diagnóstico del Pp E171 justifica la intervención hecha a través del Programa presupuestario en su apartado "2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención", en donde se explica que el fin del Programa es contribuir a favorecer a la población sin seguridad social que estén en situación de pobreza y vulnerabilidad, para garantizar que tengan acceso a una cobertura integral de servicios de salud. El propósito del Pp señala como objetivo específico la reducción de la tasa de morbilidad en el estado, lo cual es consistente con la problemática expuesta en un inicio. El Diagnóstico está registrado en el Sistema de Programación y Presupuestación para Resultados (SPPR) a cargo de la Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF), por lo que se requiere de un usuario y contraseña otorgados por la misma para poder acceder.

4. ¿La modalidad o clasificación presupuestaria del Pp es consistente con:

- a) El problema público o necesidad identificada
- b) El nombre o denominación del programa
- c) Componentes (bienes o servicios) que el Pp genera
- d) Mecanismo de intervención adoptado?

Cumplimiento
Sí
Sí
Sí
Sí

**Respuesta General: "Sí".**

Nivel	Criterio
4	La modalidad del Pp es consistente con todas de las características mencionadas en la pregunta.

**Justificación:**

El Programa presupuestario (Pp) E 171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social cuenta con la clasificación programática *E Prestación de Servicios Públicos*, es decir que desarrolla actividades del sector público de forma directa, regular y continua para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas, a través de: 1. Funciones de gobierno, 2. Funciones de desarrollo social y 3. Funciones de desarrollo económico. Por lo anterior se considera consistente con el problema que describe el diagnóstico del programa presupuestario: "Población en situación de pobreza y vulnerabilidad, sin seguridad social, con limitado acceso a servicios de salud preventivos y tratamiento oportuno de enfermedades".

Dado ese resultado se concluye que el problema que busca atenderse, el nombre y componentes eran consistentes con la clasificación presupuestaria, sin embargo en octubre 2020 se emitieron las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar por lo que se recomienda verificar con la dependencia normativa de programación si el programa operará mediante reglas de operación a fin de reclasificarlo como programa presupuestario S-Sujetos a Reglas de Operación.

5. ¿Existe un documento o documentos normativos sobre el Pp que:

	Cumplimiento
a) Identifique el Fin, Propósito, Componentes y Actividades	Si
b) Establezcan los procedimientos para entrega de sus bienes y servicios	Si
c) Son consistentes con su diagnóstico	Si
d) Se encuentran públicos?	Si

Respuesta General: Si

Nivel	Criterio
4	El documento normativo del Pp cumple con todas las características mencionadas en la pregunta.

**Justificación:**

Se encontraron todas las características mencionadas en los incisos, dentro del documento normativo Diagnóstico del Programa Presupuestario 2020, en donde se observa el fin, propósito, componentes y actividades, que atienden al problema descrito y que describen cómo se entregarán los servicios y la cantidad, cuyo proceso está descrito en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado del Puebla, ambos documentos están publicados en: [http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013\\_E171.pdf](http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013_E171.pdf) y <https://tinyurl.com/y6j3edd4>

## II. CONTRIBUCIÓN A LAS METAS Y ESTRATEGIAS ESTATALES

6. ¿El programa junto con su propósito se encuentra vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo (PED), así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, o a su programa Derivado del PED considerando que:

	Cumplimiento
a) La vinculación se encuentra documentada, es decir se establece la relación existente del Pp con los instrumentos de planeación estatal en un documento de carácter institucional	Si
b) Existe relación o similitud entre Propósito del Pp y los objetivos o líneas de acción del PED, o a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, o al Programa Derivado, por ejemplo: a través de la población o área de enfoque objetivo	Si
c) El Propósito o componentes del Pp aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) línea(s) de acción del PED, a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, o Programa Derivado	Si
d) De manera particular, los indicadores del Pp están alineados con el Programa Derivado del PED?	No

Nivel	Criterio
3	El Pp está vinculado con algún instrumento de planeación y cumple con 3 de las características mencionadas en la pregunta.

### Justificación:

Se identificó en la ficha Alineación Estratégica/Transversal del Programa Presupuestario E171 Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, alineación al Eje 4. "Disminución de las Desigualdades" del Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 en el Objetivo: "Reducir la brecha de desigualdad social entre las personas y las regiones con un enfoque sostenible"; así también al Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". No se encontró documento que establezca la alineación al Programa derivado del PED 2019-2024 (véase Tabla 4).

Tabla 4. Alineación de objetivos

Objetivo(s) del Pp	Objetivos del PED /PI /ODS	Líneas de Acción del PED y/o del PI/ Metas del ODS	Tipo de contribución y justificación
<p>Contribuir a garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud a toda la población mediante el financiamiento de los servicios de salud de la población menor de 5 años sin acceso a la seguridad social.</p>	<p>PED: Eje 4. Disminución de las Desigualdades</p> <p>Objetivo: Reducir la brecha de desigualdad social, entre las personas y las regiones con un enfoque sostenible</p>	<p>Estrategia 1: Generar las condiciones que permitan mejorar el bienestar integral de las personas.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>2. Incorporar la atención primaria a la salud como estrategia en los 3 niveles de atención.</p> <p>3. Incrementar el acceso a los servicios de salud con un enfoque equitativo e incluyente.</p>	<p>No se encontró evidencia de la justificación de la alineación.</p>
	<p>ODS:</p> <p>3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades</p>	<p>1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.</p> <p>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>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>	

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en los Reportes de Alineación Estratégica/Transversal del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, proporcionados por la Dirección de Planeación y Programación.

Derivado de lo anterior se recomienda dejar establecido en algún documento oficial la vinculación entre el Pp y el Programa Sectorial de Salud del Estado de Puebla 2019-2024.

### III. POBLACIONES O ÁREAS DE ENFOQUE POTENCIAL Y OBJETIVO

7. ¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales o en el diagnóstico del problema o necesidad del Pp y cuentan con la siguiente información o características:

- a) Tienen una misma unidad de medida
- b) Se encuentran cuantificadas
- c) Metodología para su cuantificación
- d) Fuentes de información
- e) Plazo para su actualización (de acuerdo con su metodología)
- f) Existe evidencia de que el Pp utiliza las definiciones para su planeación?

Cumplimiento
• Si

Nivel	Criterio
4	El Pp está vinculado con algún instrumento de planeación y cumple con 3 de las características mencionadas en la pregunta.

#### Justificación:

Se encontró que la definición de población de referencia, potencial, objetivo y atendida están definidas en el documento Análisis de Población Objetivo así como en el apartado 3. Cobertura 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información. La misma menciona que la población objetivo es la misma que la población atendida, lo que se considera pertinente ya que los servicios médicos no pueden estar restringidos en número por persona.

Tabla 5. Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque del Pp

Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque del Pp				
Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida	Fuentes de información
Potencial:	Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del	3,823,782	Personas	Proyección de población para el 2020. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Objetivo:	IMSS, ISSSTE, ISSSTEP.			
	Población usuaria de los Servicios de Salud del Estado de Puebla	3,086,283	Personas	Proyección de población para el 2020. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI.
Atendida:	Población proyectada de pacientes de urgencias y primera vez en los servicios de salud	2,676,301	Personas	Proyección de los SSEP.

**Metodología para la cuantificación de la población o área de enfoque potencial y objetivo**

**Justificación de los criterios de focalización de la Población de Referencia:** Se refiere a la Población total del Estado de Puebla, de acuerdo a la proyección para el 2020 realizada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO). Los Servicios de Salud realizan una agrupación por Jurisdicción Sanitaria y grupo de edad, de acuerdo a la población por municipio y localidad del CONAPO.

**Justificación de los criterios de focalización de la Población Potencial:** Se refiere a la Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos de régimen de seguridad social y la no especificada. Se toma como dato la proyección por régimen de atención realizada por el INEGI, tomando los datos intercensales.

**Justificación de los criterios de focalización de la Población Atendida:** Es la población estimada de pacientes atendidos en urgencias y de primera vez en los servicios de salud, de todos los grupos de edad, de acuerdo a los datos del Sistema de Información en Salud (SIS) y del Sistema de Egresos Urgencias y Lesiones (SEUL).

**Justificación de los criterios de focalización de la Población Objetivo:** Se considera la misma población atendida, población estimada de pacientes atendidos en urgencias y de primera vez en los servicios de salud, de todos los grupos de edad, de acuerdo a los datos del Sistema de Información en Salud (SIS) y del Sistema de Egresos Urgencias y Lesiones (SEUL).

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en el Diagnóstico del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, disponible en: [http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013\\_E171.pdf](http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013_E171.pdf)

8. La población objetivo identificada:

- a) Se relaciona con la problemática que busca solucionar el Pp
- b) Se encuentra correctamente acotada, por lo que es consistente con los demás conceptos poblacionales (referencia, potencial y objetivo)
- c) Presenta una explicación de la focalización que realiza por criterios, como: ubicación espacial, grupos etarios, género, nivel de ingreso, grupos vulnerables, límites administrativos o técnicos, entre otros
- d) Es homogénea entre los diferentes documentos que componen el Pp?

Cumplimiento
• Si
• Si
• No
• Si

Nivel	Criterio
3	Las definiciones cumplen con tres de las características establecidas.

**Justificación:**

El análisis de la población objetivo determina que la población objetivo es consistente en los diferentes documentos normativos y se relaciona directamente con el problema que desea solucionar el Pp. E171, sin embargo se detecta que la definición del problema descrito en el documento Diagnóstico del Programa Presupuestario se queda a nivel federal y no describe la problemática estatal, por lo que se hace la recomendación de homogeneizar la descripción del problema de acuerdo al árbol de problemas (véase tabla 6).

Tabla 6. Población objetivo y problema

Población objetivo:		
Diagnóstico (Apartado 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información)	MIR (Beneficiarios)	MIR (Resumen narrativo Propósito)
Población usuaria de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.	Población sin seguridad social laboral del Estado de Puebla.	La población abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla obtiene atención médica reduciendo la morbilidad a través de los Servicios otorgados en

		unidades de Primer nivel y hospitalarias.
<b>Problema</b>		
Diagnóstico (Apartado 1.2 Definición del problema)	Análisis de la Población Objetivo (2. Planteamiento del Problema del PP)	Árbol de problemas
<p>El artículo 4o, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce el derecho humano que toda persona tiene en nuestro país a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.</p> <p>En este sentido, conforme a lo dispuesto en la fracción I del apartado B del artículo 13 de la Ley General de Salud (LGS), corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, organizar, operar, supervisar y evaluar, entre otros, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.</p> <p>El análisis realizado por el gobierno federal, considera que el sistema público sigue siendo el proveedor más importante de servicios de salud, mientras que la política que siguió el Seguro Popular, no garantizó el acceso a los servicios de salud después de 15 años.</p>	<p>Población en situación de pobreza y vulnerabilidad, sin seguridad social, con limitado acceso a servicios de salud preventivos y tratamiento oportuno de enfermedades.</p>	<p>Población en situación de pobreza y vulnerabilidad, sin seguridad social, con limitado acceso a servicios de salud preventivos y tratamiento oportuno de enfermedades.</p>

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

<p>De acuerdo a datos del Proyecto de Nación 2018-2024, México tiene 20.5 millones de personas que no tienen acceso a ningún tipo de seguridad social y los hogares, principalmente de altos ingresos, realizan pagos directos en bienes y servicios de salud y participan con el 53% del gasto total en salud. El financiamiento público destinado a este sector es bajo (2.8% del PIB), comparado con el 6% recomendado por los organismos internacionales. Esta situación se agrava con el subejercicio y el mal uso de los recursos, presentes en la mayoría de las instituciones. La Auditoría Superior de la Federación (ASF) estima en 20.6% los recursos que podrían estar mal utilizados. Se consideró entonces que la cobertura limitada del Seguro Popular dejó en un estado de desprotección a la población que no goza de seguridad social laboral y que padece alguna enfermedad no cubierta por la póliza de dicho Seguro.</p>		
---	--	--

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en el Diagnóstico del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, disponible en: [http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013\\_E171.pdf](http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013_E171.pdf) y en los Términos de Referencia para la evaluación de Diseño de Programas Presupuestarios. Ejercicio fiscal 2021. Secretaría de Planeación y Finanzas.

9. ¿El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a sus poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo
- b) Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población o área de enfoque objetivo en los próximos cinco años
- c) Especifica metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, así como los criterios con las que se definen
- d) Define el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo
- e) Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas?

Cumplimiento
• Si
• No
• No
• No
• No

Nivel	Criterio
1	La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.

**Justificación:**

El diagnóstico del Pp cuenta con el apartado 3.2 *Estrategia de Cobertura, con Población Potencial, Magnitud, Descripción del resultado esperado e Integración, operación y actualización del Padrón de Beneficiarios* en la que especifica que: “Para efectos del cumplimiento de las metas, se considera un horizonte de mediano plazo en el que la población objetivo crecerá de acuerdo a la proyección de la población total, por lo que para la determinación de metas se realiza con base en la metodología federal utilizada para cada programa de acción específico de los servicios de salud”, que si bien justifica el crecimiento de la población y que las metas son elaboradas de acuerdo a la metodología que maneja cada programa federal, no hace explícita cuáles son dichos programas, las metas proyectadas o la metodología, por lo que se recomienda plasmar en el documento qué programas trabajan con dicho Pp, sus metas de cobertura a 5 años y la metodología federal que utilizan para determinarlas.

Así tampoco se encontró en el Diagnóstico el presupuesto que requiere el Pp para la atención de su población en los próximos 5 años, si bien la información fue proporcionada por el área financiera del Organismo, no fue utilizada para la planeación por lo que se recomienda en lo sucesivo complementar el Diagnóstico con dicha información; respecto al momento en el que las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo convergerán, no se encontró en los documentos *Análisis de la Población Objetivo* ni en el *Diagnóstico del Pp*, por lo que se sugiere también incluirlo.

10. ¿Los procedimientos del Pp para la selección y entrega de los componentes a la población o área de enfoque objetivo tienen las siguientes características:

- a) Incluye 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?

Cumplimiento
• Si
• Si
• No
• Si
• Si

Nivel	Criterio
3	Los procedimientos para entregar los componentes a la población o área de enfoque objetivo cumplen con tres o cuatro de las características establecidas.

**Justificación:**

En los documentos normativos proporcionados por las áreas responsables se encontraron las *Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar*, que tienen por objeto además de regular al Fondo mismo, establecer las bases, requisitos y modalidades para el acceso a sus recursos, además se cuenta con el documento normativo federal *Modelo de Salud para el Bienestar dirigido a las personas sin seguridad social, basado en la Atención Primaria a la Salud*, el *Acuerdo de Coordinación para Garantizar la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y demás Insumos Asociados para las Personas sin Seguridad Social*, el *Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla*, el *Manual de Operación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla* y el *Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla* y el *Diagnóstico del Pp*, en los cuales se encuentran los procesos y responsables mediante los cuales se otorgan los bienes o servicios mediante los cuales se atiende a la población objetivo. Sin embargo no están sistematizados los procedimientos de selección y entrega de componentes, aunque si lo están para su reporte una vez otorgados mediante el Sistema de Información en Salud (SIS) de la Secretaría de Salud Federal. Por lo que se sugiere la sistematización de procedimientos para selección y entrega de componentes.

11. ¿Existe documentación que permita conocer qué instancias, actores o beneficiarios (población o área de enfoque atendida) reciben o se atienden a través de los componentes del Pp y que:

	Cumplimiento
a) Incluye las características de la población o área de enfoque atendida en su documento normativo o institucional	Si
b) Incluya el tipo de apoyo, de acciones o de componentes entregados	Si
c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo	No
d) Tenga mecanismos documentados para su selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización?	No

Nivel	Criterio
2	El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos

**Justificación:**

El Programa establece en su Diagnóstico y en su MIR, su población atendida, así como los componentes que son entregados, sin embargo, al ser un programa nuevo, no cuenta con padrón de beneficiarios, por lo que se recomienda a las unidades responsables del otorgamiento de los componentes, la generación de una base de datos o padrón de beneficiarios que esté sistematizada y permita la verificación de la población atendida y su constante actualización.

#### IV. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

De la Lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados

12. Dentro de cada uno de los Componentes de la MIR del Pp a evaluar ¿existe una o un grupo de Actividades que:

- a) Están redactados de manera clara
- b) Están ordenadas cronológicamente
- 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?

Cumplimiento
Si
No
Si
Si

Nivel	Criterio
3	Las actividades del Pp cumplen en promedio con un valor entre 3 y menos de 3.5 características establecidas en la pregunta.

#### Justificación:

En la MIR del programa y las fichas de actividades, mismas que se pueden encontrar en: <http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario/mir-pp#openModal>, se encontraron 5 componentes y 8 actividades:

**Componente 1)** Consultas por médico en centros de salud otorgadas.

**Actividad 1.1** Otorgar 4,302,144 consultas generales en centros de salud.

**Actividad 1.2** Otorgar 896,400 consultas odontológicas.

**Actividad 1.3** Referir 195 mujeres embarazadas atendidas por parteras.

**Actividad 1.4** Realizar 1,040,968 detecciones de diabetes mellitus en población de 20 años y más.

**Componente 2)** Consulta por medico en hospitales comunitarios otorgados.

**Actividad 2.1** Otorgar 166,320 consultas generales en hospitales.

**Componente 3)** Cesáreas realizadas en unidades hospitalarias.

**Actividad 3.1** Atender 45,600 nacimientos en unidades hospitalarias.

**Componente 4)** Acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

**Actividad 4.1** Realizar 90 acciones para conservar y mantener unidades medicas y administrativas.

**Componente 5)** Porcentaje de recursos ejercidos respecto al ingreso del recurso de gastos catastróficos.

**Actividad 5.1** Realizar 4 reportes trimestrales en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) sobre los recurso recibido de gastos catastróficos respecto al recurso ministrado a los Servicios de salud del Estado de Puebla, de acuerdo a los periodo de apertura que para tal efecto se realicen en dicha plataforma.

En la tabla 7 se encuentran calificadas de acuerdo a las características del criterio con las que cumplen.

Tabla 7. Características de las actividades del Pp

Características	Total de actividades (A)	Actividad por componente*					Total de actividades que cumplen (B)	Promedio B/A
		C1	C2	C3	C4	C5		
a) Redactadas de manera clara	8	4	1	1	1	1	8	1
b) Ordenadas cronológicamente	8	0	1	1	1	1	4	0.5
c) Necesarias	8	4	1	1	1	1	8	1
d) Supuestos	8	4	1	1	1	1	8	1
							<b>Valoración</b>	<b>3.5</b>

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en la MIR del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, disponible en: <http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario/mir-pp#openModal> y en los Términos de Referencia para la evaluación de Diseño de Programas Presupuestarios. Ejercicio fiscal 2020. Secretaría de Planeación y Finanzas disponibles en <http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/metodologias>

Se encontró claridad en la redacción, sólo en el componente 1 se encontraron 4 actividades que guardan concordancia pero no orden cronológico, los demás componentes sólo cuentan con una actividad cada uno por lo que no se puede determinar el orden. Las actividades son necesarias para el logro de los componentes y en los supuestos se observa que inciden factores externos para el logro del componente.

13. ¿Los Componentes del Pp integrados en la MIR a ser evaluada cumplen con las siguientes características:

- a) Son los bienes o servicios que produce el Pp
- b) Están redactados como resultados logrado, por ejemplo informes realizado o proyectos desarrollados
- c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para generar el Propósito
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito?

Cumplimiento
Si
Si
Si
Si

Nivel	Criterio
3	Los Componentes del Pp cumplen en promedio con un valor entre 3.5 y 4 características establecidas en la pregunta.

**Justificación:**

La MIR del programa desarrolla 5 componentes que describen los bienes o servicios que son entregados a la población objetivo por medio del programa:

**Componente 1)** Consultas por médico en centros de salud otorgadas.

**Componente 2)** Consulta por medico en hospitales comunitarios otorgados.

**Componente 3)** Cesáreas realizadas en unidades hospitalarias.

**Componente 4)** Acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas.

**Componente 5)** Porcentaje de recursos ejercidos respecto al ingreso del recurso de gastos catastróficos.

En los 4 primeros componentes se detectan bienes o servicios producidos por el Pp, el componente 5 no hace alusión a ninguno que ayude a solucionar el problema planteado por el Pp, por lo que se recomienda revisar dicho componente para que refleje el bien que recibe la población a través de ese recurso.

La redacción guarda congruencia con la Metodología de Marco Lógico al redactarlos como logrados. Los supuestos son condiciones externas que llevan al logro del Propósito excepto en el Componente 3 que podría catalogarse como un factor interno, aunque si guarda congruencia con el Propósito del Pp. 4 de los 5 componentes se consideran necesarios para generar el Propósito.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Característica	Total de Componentes (A)	Característica por componente *						Total de Componentes que cumplen (B)	Promedio B/A
		C1	C2	C3	C4	C5	C6		
a) Bienes o Servicios	5	1	1	1	1	0	-	4	0.8
b) Resultados logrados	5	1	1	1	1	1	-	5	1
c) Son necesarios	5	1	1	1	1	0	-	4	0.8
d) Supuestos	5	1	1	1	1	0	-	4	0.8
								<b>Valoración</b>	<b>3.4</b>

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en la MIR del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, disponible en: <http://pbr.puebla.gob.mx/index.php/mm-transparencia/programa-presupuestario/mir-pp#openModal> y en los Términos de Referencia para la evaluación de Diseño de Programas Presupuestarios. Ejercicio fiscal 2021. Secretaría de Planeación y Finanzas disponibles en <http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/metodologias>

14. ¿El Propósito de la MIR del Pp a ser evaluado cuenta con las siguientes características:

	Cumplimiento
a) Es consecuencia directa del resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos	Si
b) Su logro está controlado por los responsables del Pp	Si
c) Incluye un solo objetivo	No
d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: seguridad nacional consolidada o proyectos de inversión concretados; morbilidad en la localidad reducida	Si
e) Incluye la población o área de enfoque objetivo?	Si

Nivel	Criterio
3	El propósito cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.

**Justificación:**

“La población abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla obtiene atención médica reduciendo la morbilidad a través de los servicios otorgados en unidades de primer nivel y hospitalarias” es el resumen narrativo encontrado en la MIR del Pp E171, en el mismo se identifican 2 objetivos por lo que no cumple con el criterio c), se identifica que es consecuencia directa de 4 de los 5 Componentes descritos en la MIR por lo que cumple con el criterio a).

En el documento Ficha Técnica de Indicadores se observan como Responsables a diferentes áreas de los Servicios de Salud, excepto en el componente 4 que no tiene congruencia con lo solicitado por la ficha, por lo que se recomienda verificar la redacción.

Y finalmente, se aprecia que la redacción guarda congruencia con la MML por lo que se considera cumple con criterio d).

15. ¿El Fin de la MIR a ser evaluada cuenta con las siguientes características:

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

Nivel	Criterio
3	El fin cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.

**Justificación:**

En la definición del Fin encontrada en la MIR “Contribuir a garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población mediante el financiamiento de los servicios de salud de la población menor de 5 años sin acceso a la seguridad social”, se observa una incongruencia entre la primera parte que menciona a toda la población y después acota a la población menor de 5 años, por lo que se recomienda la revisión de la sintaxis, por tanto no cumple con el criterio a).

El Fin pretende un logro superior al lograr que toda la población tenga acceso a servicios de salud mediante su financiamiento, y el logro no está dentro del campo de los Servicios de Salud ya que es la medición que se realice a dicho acceso, la cual es elaborada por un ente externo.

Tiene un solo objetivo que es contribuir al acceso universal de servicios de salud, lo cual está relacionado directamente con objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024, Plan Sectorial de Salud 2019-2024 y Objetivos de Desarrollo Sostenible.

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

16. ¿Los indicadores de cada uno de los objetivos de la MIR del Pp (Fin, Propósito y Componentes) cumplen con las características CREMA?

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

Cumplimiento
Si

Nivel	Criterio
4	Los indicadores del Pp cumplen en promedio con un valor entre 4 y 5 características establecidas en la pregunta

**Justificación:**

Los indicadores de acuerdo a la MIR y Fichas Técnicas del Pp, cumplen con las características CREMA, ya que tienen una expresión sencilla, de fácil comprensión, son significativos para la medición del avance de los logros, la información que requieren para ser medidos está disponible, pueden ser verificados y contribuyen a evaluar el desempeño del Pp.

Tabla 8. Características CREMA de los indicadores del Pp

Característica	Total de Objetivos de la MIR (A)	Fin	Propósito	C1	C2	C3	C4	C5	Total de Objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
a) Claros	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
b) Relevantes	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
c) Económicos	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
d) Monitoreables	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
e) Adecuados	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
									Valoración	5

**Fuente:** Servicios de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con base en el Diagnóstico del Pp E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, disponible en: [http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013\\_E171.pdf](http://pbr.puebla.gob.mx/attachments/article/99/013_E171.pdf) y en los Términos de Referencia para la evaluación de Diseño de Programas Presupuestarios. Ejercicio fiscal 2021. Secretaría de Planeación y Finanzas.

17. La información plasmada en la Fichas Técnicas de los Indicadores del Pp (Fin, Propósito y componentes) es consistente en cada uno de los siguientes apartados:

- 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)?

Cumplimiento
No
Si

Nivel	Criterio
4	Las Fichas Técnicas de los indicadores del Pp tienen en promedio un valor entre 6 y 8 en la consistencia de los apartados establecidos en la pregunta.

#### Justificación:

Con base a las Fichas Técnicas de Indicadores proporcionadas por el área responsable de Programación en los Servicios de Salud del Estado, mismas que son reguladas por la Secretaría de Planeación y Finanzas estatal, el nombre describe claramente lo que se desea medir, se encuentra el apartado de definición en el Fin, Propósito y Componentes de manera consistente, así como el método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, líneas base, metas y comportamiento del indicador, se recomienda revisar el Componente 5 ya que su método refiere un dato absoluto y su unidad de medida precisa un porcentaje.

Característica	Total de Objetivos de la MIR (A)	Característica por Objetivo							Total de Objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
		Fin	Propósito	C1	C2	C3	C4	C5		
a) Nombre	10	1	1	4	1	1	1	0	9	0.9
b) Definición	10	1	1	4	1	1	1	0	9	0.9
c) Método de Cálculo	10	1	1	4	1	1	1	0	9	0.9
d) Unidad de Medica	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

e) Frecuencia de Medición	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
f) Línea Base	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
g) Metas	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
h) Comportamiento	10	1	1	4	1	1	1	1	10	1
									Valoración	7.7

### Valoración final de la MIR

18. ¿Cuál es la recomendación sobre la MIR del Pp de manera que se sugieran los cambios para resolver deficiencias encontradas dentro de la evaluación?

Respuesta General: No procede valoración cuantitativa.

En relación a la propuesta de mejora o modificación de la MIR, se identificaron los siguientes aspectos:

- Modificación del objetivo a nivel Fin, para que tenga congruencia con la población objetivo.
- Actualización de los medios de verificación del indicador a nivel Fin.
- Modificación en el supuesto del Componente 2, de manera que se conserve congruencia con el objetivo y el nombre del indicador.
- Modificación en el nombre del indicador del Componente 4.
- Modificación en el objetivo del Componente 5, de acuerdo a la MML.
- Modificación en el nombre del indicador del Componente 5.

Los objetivos establecidos en la propuesta de la MIR son los mismos a los establecidos por el Pp con anterioridad. En la Estructura Analítica del Pp no se identifican modificaciones necesarias de realizar.

Se recomienda verificar con la dependencia normativa de programación si en futuros ejercicios el programa operará mediante reglas de operación a fin de reclasificarlo como programa presupuestario S-Sujetos a Reglas de Operación, o bien que se creen programas presupuestarios específicos de acuerdo al recurso federal que reciben.

## V. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

19. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios (Componentes)

Respuesta General: No procede valoración cuantitativa.

Fuente de Financiamiento	Monto							
	Aprobado	%	Modificado	%	Ejercido	%	Total	Componente
010120 SALUD PARA EL BIENESTAR	4,472,014,676.86	100	4,574,935,704.90	100	4,574,935,704.90	100	4,574,935,704.90	1-5

Nota: La diferencia entre el presupuesto ejercido y el aprobado, se debe a la aplicación de recursos de los intereses generados en la cuenta bancaria del fondo.

20. El Programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

	Cumplimiento
a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica	Si
b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página	Si
c) Se cuentan con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a los establecido en la normatividad aplicable	Si
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	No

Nivel	Criterio
3	Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.

**Justificación:**

Los Servicios de Salud del Estado atienden a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, por lo que cuenta con un área establecida para dar cumplimiento a las obligaciones de Transparencia y atender las solicitudes ciudadanas de acceso a la información. Los documentos normativos del Pp para el ejercicio 2020 se encuentran actualizados, así como sus resultados y el monitoreo de su desempeño, todo difundido a través de la Plataforma Nacional de Transparencia: [https://transparencia.puebla.gob.mx/docs/adjuntos/734\\_1627669873\\_f429007017a7bb9d36c60d792e5727b5.xlsx](https://transparencia.puebla.gob.mx/docs/adjuntos/734_1627669873_f429007017a7bb9d36c60d792e5727b5.xlsx), <https://tinyurl.com/y3bos3yk>, <https://tinyurl.com/y62qclxn>, <https://tinyurl.com/yxhr8tgp> y las páginas del Gobierno Federal <https://www.gob.mx/insabi/documentos/modelo-de-salud-para-el-bienestar-dirigido-a-las-personas-sin-seguridad-basado-en-la-atencion-primaria-de-salud> y <https://www.gob.mx/insabi/documentos/reglas-de-operacion-del-fondo-de-salud-para-el-bienestar?idiom=es>.

Sin embargo no se encontraron evidencias de que se propicie la participación ciudadana para la toma de decisiones, lo cual sería un área de oportunidad.

## VI. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PP

21. Identifique las complementariedades o coincidencias con otros programas

Respuesta General: No procede valoración cuantitativa.

En el Organismo se encuentran 2 programas con los cuales guarda complementariedad, enfocándose principalmente en la atención a la salud de la población, acciones que pueden considerarse como repetitivas ya que se abocan a diferentes problemas de salud.

Datos de Identificación del Programa Evaluado			
Nombre del Pp	INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social	Modalidad	E- Prestación de Servicios Públicos
Unidad Responsable (Nombre y Cargo)	Oficina del C. Secretario		
Programa (s) con complementariedades y/o coincidencias			
Nombre de Programa	Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad	Rectoría en Salud	
Modalidad y Clave	E149 Prestación de Servicios Públicos	G020 Regulación y supervisión	
Dependencia / Entidad que coordina el programa	Servicios de Salud del Estado de Puebla	Servicios de Salud del Estado de Puebla	
Propósito	Disminuir los daños a la Salud de la población mediante la coordinación de las acciones de prevención y protección, otorgando servicios de atención a la Salud resolutivos	Satisfacer la demanda de atención de las usuarias y los usuarios en Unidades Médicas.	
Población Objetivo	Población responsabilidad de los Servicios de Salud	Población responsabilidad de los Servicios de Salud	
Tipo de Apoyo (Bien y/o Servicio)	Servicios de Salud	Acciones de rectoría	

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Cobertura Geográfica	Estatal	Estatal
Fuentes de Información	MIR del Pp Diagnóstico del Pp	MIR del Pp Diagnóstico del Pp
¿Es coincidente o complementaria?	Si	Si
Justificación	Este programa brinda atención a toda la población abierta de responsabilidad de los Servicios de Salud que complementan las acciones del Programa E171, con acciones de protección a la Salud y de servicios de salud a la comunidad, enfocándose a la Salud materno infantil, de la infancia y adolescencia y la mujer; así como comunidades saludables y de protección contra riesgos sanitarios, ambos programas son operados en las Unidades Médicas de los Servicios de Salud y su financiamiento es a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).	Este programa brinda atención a toda la población abierta de responsabilidad de los Servicios de Salud que complementan las acciones del Programa E171, con acciones de Rectoría, enfocándose en calidad de la atención médica, satisfacción de los usuarios y administración de los recursos, este programa es Operado en las Unidades Médicas de los Servicios de Salud y su financiamiento es a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
Recomendación	Se sugiere la definición de poblaciones específicas por problema de salud atendido por cada Pp, para justificar la importancia de cada programa presupuestario.	

## ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS DEL PP

Capacidades Internas	Factores Externos
<p style="text-align: center;"><b>Fortalezas</b> (Cualquier capacidad con la que cuenta la UR, dependencia o entidad que le permita aprovechar sus recursos para la obtención de sus objetivos)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades</b> (Cualquier factor externo fuera del control de la UR, dependencia o entidad que puede ser aprovechado para la obtención de sus objetivos)</p>
<p><b>I) Justificación de la creación y diseño del Pp.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los objetivos plasmados en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) guardan consistencia con el proceso de su construcción.</li> </ul> <p><b>II) Contribución a las metas y estrategias estatales.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Pp se encuentra alineado al Plan Estatal de Desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</li> </ul> <p><b>III) Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los criterios de elegibilidad del Pp están claramente especificados, estandarizados, difundidos públicamente y son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar la población objetivo.</li> </ul> <p><b>IV) Matriz de Indicadores para Resultados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La Matriz de Indicadores para Resultados cumple con la lógica vertical y horizontal, de acuerdo a la Metodología de Marco Lógico.</li> </ul> <p><b>V) Presupuesto y rendición de cuentas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Pp publica los resultados en conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla</li> </ul>	<p><b>I) Justificación de la creación y diseño del Pp.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La instauración del INSABI dio oportunidad de la creación de un Pp que abarque la atención a los problemas de salud.</li> </ul> <p><b>III) Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Pp atiende una de las grandes estrategias marcadas desde el PND 2018-2024, misma que pretende dar acceso a servicios de salud a toda la población sin importar su condición.</li> </ul> <p><b>VI) Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Complementariedad con programas federales y/o acciones de desarrollo social.</li> </ul>

Capacidades Internas	Factores Externos
<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b> (Cualquier limitante Interna d la UR, dependencia o entidad que puede afectar la obtención de sus objetivos)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Amenazas</b> (Cualquier factor fuera de control de la UR, dependencia o entidad que pueda afectar la obtención de sus objetivos)</p>
<p><b>I) Justificación de la creación y diseño del Pp.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En el diagnóstico del Pp, no se cuenta con una definición explícita y concisa del problema en el apartado "Definición del problema".</li> <li>• En el diagnóstico del Pp no se establece un periodo o plazo para su actualización y revisión.</li> </ul> <p><b>II) Contribución a las metas y estrategias estatales.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se encontró un documento que establezca la alineación del Pp al Programa derivado del PED 2019-2024.</li> </ul> <p><b>III) Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En cuanto a la población objetivo y la población atendida por el Pp, resulta una limitante que no se cuenta con un padrón de beneficiarios y se calculen estimaciones en su lugar.</li> </ul>	<p><b>I) Justificación de la creación y diseño del Pp.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe suficiente claridad en cuanto a las Reglas de Operación del programa.</li> </ul> <p><b>II) Contribución a las metas y estrategias estatales.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Pp es de nueva creación, por lo que puede necesitar revisiones y ajustes.</li> </ul> <p><b>III) Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La normatividad que regula el proceso de programación no permite que se cuente con un documento específico que establezca las Reglas de Operación del Pp.</li> </ul> <p><b>V) Presupuesto y rendición de cuentas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demoras en la ministración del presupuesto del programa.</li> </ul>

## VALORACIÓN FINAL DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

Apartados	Nivel	Justificación
I. Justificación de la Creación y diseño de Pp	3.4	Se identificaron varios temas que no se definen o especifican con precisión en el Diagnóstico del Pp.
II. Contribución a las metas y estrategias estatales	3	No se encontró un documento que establezca alineación del Pp al Programa derivado del PED 2019-2024.
III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo	2.6	No se especifican todas las características necesarias de la población objetivo en el Diagnóstico del Pp.
IV. Matriz de Indicadores para Resultados	3.3	Se detectaron áreas de oportunidad en la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp.
V. Presupuesto y rendición de cuentas	3	No se encontró evidencia de que se propicie la participación ciudadana para la toma de decisiones.
VI. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp	N/A	Se identificaron complementariedades con algunos programas de la misma institución.
<b>Nivel de promedio del total de apartados</b>		<b>3.1</b>

Nivel: Nivel promedio por apartado.

Justificación: Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por apartado o el nivel total (máximo 100 caracteres por Módulo).

N/A: No aplica.

## HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES CLASIFICADAS POR APARTADO

Derivado del análisis de gabinete realizado para cada una de las preguntas consideradas en la metodología de evaluación de Diseño del Programa E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020, se desprenden los siguientes Hallazgos y Recomendaciones, los cuales se sugiere sean considerados para mejorar la construcción y gestión del Pp durante el siguiente periodo de programación y presupuestación:

Justificación de la creación y diseño del Pp				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de Pregunta (s)	Mejora esperada
1	En el Diagnóstico del Pp no se encontró de manera explícita la vinculación al Programa derivado del Plan Estatal de Desarrollo (PED).	Establecer en algún documento del Pp de manera explícita la vinculación con el Programa derivado del Plan Estatal de Desarrollo (PED).	1 y 6	Documento del Pp de manera explícita la vinculación con el Programa derivado del Plan Estatal de Desarrollo (PED).
2	No se encontró mención alguna acerca de la definición de un periodo o plazo para la actualización o revisión del Pp.	Establecer en el Diagnóstico del Pp el periodo o plazo para la actualización o revisión del Pp.	1-3	Especificación en el Diagnóstico del Pp del periodo o plazo para la actualización o revisión del Pp.
3	El nombre y componentes del Pp eran consistentes con la clasificación presupuestaria al momento de su creación, sin embargo en octubre 2020 se emitieron las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar.	Verificar con la dependencia normativa de programación si el programa operará mediante reglas de operación a fin de reclasificarlo como programa presupuestario S-Sujetos a Reglas de Operación, o bien que se creen programas presupuestarios específicos de acuerdo al recurso federal que reciben.	4	En caso de que el Pp opere mediante reglas de operación, reclasificarlo como programa presupuestario S-Sujetos a Reglas de Operación, o bien que se creen programas presupuestarios específicos de acuerdo al recurso federal que reciben.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

4	La definición del problema descrito en el documento Diagnóstico del Pp se queda a nivel federal y no describe la problemática estatal.	Homogeneizar la descripción del problema del Pp en el documento Diagnóstico, de acuerdo a la definición del problema establecida en el árbol de problemas.	8	Homogeneización de la descripción del problema del Pp en el documento Diagnóstico con la definición del problema del árbol de problemas.
5	No se encontró en el Diagnóstico el presupuesto que requiere el Pp para la atención de su población en los próximos 5 años.	Se recomienda en lo sucesivo complementar el Diagnóstico con el presupuesto que requiere el Pp para la atención de su población en los próximos 5 años.	9	Diagnóstico con el presupuesto que requiere el Pp para la atención de su población en los próximos 5 años.
6	No se encontró en los documentos <i>Análisis de la Población Objetivo</i> ni en el Diagnóstico del Pp el momento en el que las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo convergerán.	Incluir en el Diagnóstico del Pp o en el <i>Análisis de la Población Objetivo</i> el momento en el que las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo convergerán.	9	Inclusión en el Diagnóstico del Pp o en el <i>Análisis de la Población Objetivo</i> el momento en el que las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo convergerán.
7	No están sistematizados los procedimientos de selección y entrega de componentes del Pp.	Sistematizar los procedimientos para selección y entrega de componentes del Pp.	10	Sistematizar los procedimientos para selección y entrega de componentes del Pp.
8	Al ser un programa nuevo, no cuenta con un padrón de beneficiarios.	Generar una base de datos o padrón de beneficiarios que esté sistematizada y permita la verificación de la población atendida y su constante actualización.	11	Generación de una base de datos o padrón de beneficiarios que esté sistematizada y permita la verificación de la población atendida y su constante actualización.
9	El componente 5 del Pp no hace alusión a bienes o servicios producidos por el Pp que ayuden a solucionar el problema planteado.	Revisar el componente 5 del Pp para que refleje el bien que recibe al población a través de ese recurso.	13	Revisión del componente 5 del Pp.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

10	El área responsable del componente 4 del Pp es incorrecta, ya que aparece el nombre del indicador en lugar del nombre de alguna unidad operativa.	Corregir el área responsable del componente 4 del Pp.	13	Corregir el área responsable del componente 4 del Pp.
11	En la definición del Fin encontrada en la MIR se observa una incongruencia entre la primera parte que menciona a toda la población y después acota a la población menor de 5 años.	Se recomienda la revisión de la sintaxis de la definición del Fin en la MIR del Pp.	15	Corrección de la definición del Fin en la MIR del Pp.

## CONCLUSIONES

En la creación del Programa presupuestario E171, se siguió de forma adecuada la Metodología de Marco Lógico (MML), aunque aún existen áreas de oportunidad para su mejora.

En el Diagnóstico del Pp no se encontró de manera explícita la vinculación al Programa derivado del Plan Estatal de Desarrollo (PED). Además, la definición del problema descrito en el documento Diagnóstico del Pp se queda a nivel federal y no describe la problemática estatal. Asimismo no se encontró mención alguna acerca de la definición de un periodo o plazo para la actualización o revisión del Pp. Es importante resolver estos temas para fortalecer el documento de Diagnóstico.

No se encontró en los documentos Análisis de la Población Objetivo ni en el Diagnóstico del Pp el momento en el que las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo convergerán. Incluir en el Diagnóstico del Pp o en el Análisis de la Población Objetivo el momento en el que las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo convergerán.

El nombre y componentes del Pp eran consistentes con la clasificación presupuestaria al momento de su creación, sin embargo en octubre 2020 se emitieron las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar. Resulta importante verificar con la dependencia normativa de programación si el programa operará mediante reglas de operación a fin de reclasificarlo como programa presupuestario S-Sujetos a Reglas de Operación, o bien que se creen programas presupuestarios específicos de acuerdo al recurso federal que reciben.

Para futuros ejercicios es importante contemplar la sistematización de los procedimientos para selección y entrega de componentes del Pp. Además, al ser un programa nuevo, no cuenta con un padrón de beneficiarios, por lo que se debe generar una base de datos o padrón de beneficiarios que esté sistematizada y permita la verificación de la población atendida y su constante actualización.

Además se identificaron algunas mejoras en la MIR, las cuales están planteadas en la Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

## BIBLIOGRAFÍA

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. Disponible en:

[https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA\\_PARA\\_LA\\_ELABORACION\\_DE\\_MATRIZ\\_DE\\_INDICADORES.pdf](https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf)

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla. Art. 108. 2 de octubre de 1917. (Puebla, México).

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). Art.4 y 134. 5 de febrero de 1917. (México)

Gobierno Federal. Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG). 2008. Art. 54 y 79. Última reforma publicada DOF 30 de enero del 2018.

Gobierno del Estado de Puebla. Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla. 2009. Art. 31 fracc. II y XII, 33 fracc. II y 43 fracc. IX. Última reforma publicada el 12 de diciembre del 2019.

Gobierno del Estado de Puebla. Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla. 1994. Arts. 2, 5 fracc. I, XI, 106, 107 y 113 fracc. IV. Última reforma publicada el 31 de diciembre del 2012.

Gobierno Federal. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH). 2012. Art. 85 fracc. I, 110 y 111. 09 de abril del 2012.

Gobierno del Estado de Puebla. Manual de Programación y presupuestación 2021. Documento emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF). Disponible en:

<http://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/Content/DOC/D21/PP/5Manuales/Manual%21de%21Programaci%C3%B3n%21Presupuestaci%C3%B3n.pdf>

Gobierno del Estado de Puebla. Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024. Eje 4 Disminución de las Desigualdades, Estrategia 1, Líneas de acción 2. y 3. Disponible en:

<http://giep.puebla.gob.mx/Documentos/2018/trtrrt/PlanEstataldeDesarrollo2019-2024.pdf>

Gobierno del Estado de Puebla. Programa Anual de Evaluación (PAE) para el Ejercicio Fiscal 2021. Numeral 19. Disponible en:

<http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/pae/2021/PAE.2021.Puebla.pdf>

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Honorable Congreso del Estado de Puebla. Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla. 2020. Art. 9 fracc. VI, VII y VIII, 68, 69, 70, 71 y 72. 14 de enero del 2020

Modelo de Salud para el Bienestar dirigido a las personas sin seguridad social, basado en la Atención Primaria de Salud (SABI). Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/631068/2021\\_Modelo\\_SABI\\_FINAL\\_17\\_feb\\_21.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/631068/2021_Modelo_SABI_FINAL_17_feb_21.pdf)

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Guía para el Diseño de Indicadores de Resultados.

Secretaría de Planeación y Finanzas en los "Términos de Referencias (TdR) para la evaluación de Diseño de Programas presupuestarios", del ejercicio fiscal 2020, publicados en el portal del SED: [http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/metodologias/TdR\\_Fed/2021/task\\_pdf\\_to\\_grayscale\\_TdREvalDiseno-Pp.pdf](http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/metodologias/TdR_Fed/2021/task_pdf_to_grayscale_TdREvalDiseno-Pp.pdf).

## ANEXOS

### Anexo 1 "Características CREMA de los indicadores".

	Fin	Justificación	Propósito	Justificación
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de la población con carencia de acceso a servicios de salud		Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes	
<b>Método de Cálculo</b>	Dato absoluto publicado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)		(V1/V2)*BASE V1: Número de casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica V2: Población total del estado de Puebla	
<b>Claro</b>	Sí	Es de fácil comprensión para los usuarios de la información.	Sí	Es de fácil comprensión para los usuarios de la información.
<b>Relevante</b>	Sí	Su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos.	Sí	Su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos.
<b>Económico</b>	Sí	La información que se requiere para generar el indicador tiene costo razonable.	Sí	La información que se requiere para generar el indicador tiene costo razonable.
<b>Monitoreable</b>	Sí	Está sujeto a seguimiento y verificación por diversas instancias.	Sí	Está sujeto a seguimiento y verificación por diversas instancias.
<b>Adecuado</b>	Sí	Mide lo que se indica en su descripción y es de fácil comprobación.	Sí	Mide lo que se indica en su descripción y es de fácil comprobación.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	100%		100%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

	Componente 1	Justificación	Componente 2	Justificación
<b>Nombre del Indicador</b>	Promedio diario de consultas en centros de salud		Promedio diario de consultas generales por médico en Hospitales Comunitarios	
<b>Método de Cálculo</b>	(V1/V2) V1: Total de consultas médicas generales / 21 días hábiles al mes V2: Total de médicos en consultorios		(V1/V2) V1: Consulta general por médico en Hospitales Comunitarios V2: Médicos en Hospitales Comunitarios	
<b>Claro</b>	Sí	Es de fácil comprensión para los usuarios de la información.	Sí	Es de fácil comprensión para los usuarios de la información.
<b>Relevante</b>	Sí	Su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos.	Sí	Su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos.
<b>Económico</b>	Sí	La información que se requiere para generar el indicador tiene costo razonable.	Sí	La información que se requiere para generar el indicador tiene costo razonable.
<b>Monitoreable</b>	Sí	Está sujeto a seguimiento y verificación por diversas instancias.	Sí	Está sujeto a seguimiento y verificación por diversas instancias.
<b>Adecuado</b>	Sí	Mide lo que se indica en su descripción y es de fácil comprobación.	Sí	Mide lo que se indica en su descripción y es de fácil comprobación.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	100%		100%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

	Componente 3	Justificación	Componente 4	Justificación
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de cesáreas realizadas en unidades hospitalarias		Porcentaje de acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas	
<b>Método de Cálculo</b>	(V1/V2)*100 V1: Número total de cesáreas realizadas V2: Total de nacimientos hospitalarios en el semestre		(V1/V2)*100 V1: Acciones de conservación y mantenimiento a unidades médicas terminadas en el año V2: Acciones de conservación y mantenimiento a unidades médicas programadas	
<b>Claro</b>	Sí	Este indicador tiene una expresión sencilla que es fácilmente comprensible por los usuarios no especializados.	Sí	Es de fácil comprensión para los usuarios de la información.
<b>Relevante</b>	Sí	Este indicador numérico refleja una dimensión importante en el logro del objetivo.	Sí	Su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos.
<b>Económico</b>	Sí	La información que se requiere para este indicador tiene un costo razonable.	Sí	La información que se requiere para generar el indicador tiene costo razonable.
<b>Monitoreable</b>	Sí	Este indicador puede sujetarse a una comprobación independiente.	Sí	Está sujeto a seguimiento y verificación por diversas instancias.
<b>Adecuado</b>	Sí	El indicador aporta una base suficiente para evaluar el desempeño.	Sí	Mide lo que se indica en su descripción y es de fácil comprobación.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	100%		100%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

	<b>Componente 5</b>	<b>Justificación</b>
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje ejercido del recurso recibido de Gastos Catastróficos respecto al recurso ministrado a los Servicios de Salud del Estado de Puebla	
<b>Método de Cálculo</b>	DATO ABSOLUTO	
<b>Claro</b>	Sí	Es de fácil comprensión para los usuarios de la información.
<b>Relevante</b>	Sí	Su impacto es elevado para el logro de los objetivos estratégicos.
<b>Económico</b>	Sí	La información que se requiere para generar el indicador tiene costo razonable.
<b>Monitoreable</b>	Sí	Está sujeto a seguimiento y verificación por diversas instancias.
<b>Adecuado</b>	Sí	Mide lo que se indica en su descripción y es de fácil comprobación.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	100%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

<b>Cumplimiento Total<sup>B</sup></b>	100%
---------------------------------------	------

B: Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A.

Anexo 2 "Elementos de las Fichas Técnicas de Indicadores".

	Fin	Justificación	Propósito	Justificación
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de la población con carencia de acceso a servicios de salud		Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes	
<b>Método de Cálculo</b>	Dato absoluto publicado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)		(V1/V2)*BASE V1: Número de casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica V2: Población total del estado de Puebla	
<b>Definición</b>	No	Es necesario actualizar la definición, ya que hace referencia a personas con adscripción o derecho a recibir servicios médicos del Seguro Popular, el cual fue sustituido por el INSABI.	No	Es necesario ajustar la definición para que refleje de forma adecuada la esencia del indicador. La definición actual implicaría un cálculo del indicador distinto al método de cálculo.
<b>Unidad de Medida</b>	Sí	La unidad de medida es adecuada.	Sí	La unidad de medida es adecuada.
<b>Frecuencia de Medición</b>	Sí	La frecuencia de medición es adecuada, de acuerdo a los medios de verificación y a la publicación del indicador.	Sí	La frecuencia de medición es adecuada, de acuerdo a los medios de verificación.
<b>Línea de Base</b>	Sí	La línea base es adecuada.	Sí	La línea base es adecuada.
<b>Metas</b>	Sí	Las metas son adecuadas.	Sí	Las metas son adecuadas.
<b>Comportamiento del Indicador</b>	Sí	El comportamiento del indicador es adecuado, conforme a la interpretación del mismo.	Sí	El comportamiento del indicador es adecuado, conforme a la interpretación del mismo.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	83.33%		83.33%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

	Componente 1	Justificación	Componente 2	Justificación
<b>Nombre del Indicador</b>	Promedio diario de consultas en centros de salud		Promedio diario de consultas generales por médico en Hospitales Comunitarios	
<b>Método de Cálculo</b>	(V1/V2) V1: Total de consultas médicas generales / 21 días hábiles al mes V2: Total de médicos en consultorios		(V1/V2) V1: Consulta general por médico en Hospitales Comunitarios V2: Médicos en Hospitales Comunitarios	
<b>Definición</b>	Sí	La definición del indicador es adecuada.	Sí	La definición del indicador es adecuada.
<b>Unidad de Medida</b>	Sí	La unidad de medida es adecuada.	Sí	La unidad de medida es adecuada.
<b>Frecuencia de Medición</b>	Sí	La frecuencia de medición es adecuada.	Sí	La frecuencia de medición es adecuada.
<b>Línea de Base</b>	Sí	La línea base es adecuada.	Sí	La línea base es adecuada.
<b>Metas</b>	Sí	Las metas son adecuadas.	Sí	Las metas son adecuadas.
<b>Comportamiento del Indicador</b>	Sí	El comportamiento del indicador es adecuado, conforme a la interpretación del mismo.	Sí	El comportamiento del indicador es adecuado, conforme a la interpretación del mismo.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	100.00%		100.00%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

	Componente 3	Justificación	Componente 4	Justificación
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de cesáreas realizadas en unidades hospitalarias		Porcentaje de acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas	
<b>Método de Cálculo</b>	(V1/V2)*100 V1: Número total de cesáreas realizadas V2: Total de nacimientos hospitalarios en el semestre		(V1/V2)*100 V1: Acciones de conservación y mantenimiento a unidades médicas terminadas en el año V2: Acciones de conservación y mantenimiento a unidades médicas programadas	
<b>Definición</b>	Sí	La definición del indicador es adecuada.	Sí	La definición del indicador es adecuada.
<b>Unidad de Medida</b>	Sí	La unidad de medida es adecuada.	Sí	La unidad de medida es adecuada.
<b>Frecuencia de Medición</b>	Sí	La frecuencia de medición es adecuada.	Sí	La frecuencia de medición es adecuada.
<b>Línea de Base</b>	Sí	La línea base es adecuada.	Sí	La línea base es adecuada.
<b>Metas</b>	Sí	Las metas son adecuadas.	No	En la MIR, la meta anual es incorrecta, dice 200 y debería decir 100, de acuerdo a la programación de las V1 y V2.
<b>Comportamiento del Indicador</b>	Sí	El comportamiento del indicador es adecuado, conforme a la interpretación del mismo.	Sí	El comportamiento del indicador es adecuado, conforme a la interpretación del mismo.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	100.00%		83.33%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

	Componente 5	Justificación
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje ejercido del recurso recibido de Gastos Catastróficos respecto al recurso ministrado a los Servicios de Salud del Estado de Puebla	
<b>Método de Cálculo</b>	DATO ABSOLUTO	
<b>Definición</b>	No	La definición del indicador no es adecuada, ya que ésta no debe repetir el nombre del indicador. Debe precisar qué se pretende medir del objetivo al que está asociado y ayudar a entender la utilidad, finalidad o uso del indicador.
<b>Unidad de Medida</b>	Sí	La unidad de medida es adecuada.
<b>Frecuencia de Medición</b>	Sí	La frecuencia de medición es adecuada.
<b>Línea de Base</b>	Sí	La línea base es adecuada.
<b>Metas</b>	Sí	Las metas son adecuadas.
<b>Comportamiento del Indicador</b>	Sí	El comportamiento del indicador es adecuado, conforme a la interpretación del mismo.
<b>% Características cumplidas<sup>A</sup></b>	83.33%	

A: Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo.

<b>Cumplimiento Total<sup>B</sup></b>	90.47%
---------------------------------------	--------

B: Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A.

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Anexo 3 "Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados".

<b>Fin</b>				
<b>Objetivo</b>		<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuesto</b>
Contribuir a garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población mediante el financiamiento de los servicios de salud de la población sin acceso a la seguridad social.		Porcentaje de la población con carencia de acceso a servicios de salud	Anexo Estadístico de la Pobreza en México 2016-2020, información generada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) de manera bienal. Última publicación 2020, disponible en la dirección electrónica: <a href="https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2020.aspx">https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2020.aspx</a>	CONEVAL realiza la publicación de la medición de la pobreza en el estado de Puebla.
<b>Tipo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Meta</b>	<b>Método de cálculo</b>
Estratégico	Eficacia	Bienal	20.8	Dato absoluto publicado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)
<b>Propósito</b>				
<b>Objetivo</b>		<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuesto</b>
La población abierta responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla obtiene atención médica reduciendo la morbilidad a través de los servicios otorgados en unidades de primer nivel y hospitalarias.		Tasa de morbilidad general por cada 100,000 habitantes	Anuario Estadístico de Morbilidad, Dirección General de Epidemiología. <a href="http://www.sinave.gob.mx">http://www.sinave.gob.mx</a> . Anual	Los usuarios y las usuarias se interesan por recibir atención médica ante cualquier enfermedad que presenten.
<b>Tipo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Meta</b>	<b>Método de cálculo</b>
Estratégico	Eficacia	Anual	11356.01	(V1/V2)*BASE
<b>Componente 1</b>				
<b>Objetivo</b>		<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuesto</b>
1. Consultas por médico en centros de salud otorgadas		Promedio diario de consultas en centros de salud	Sistema de Información en Salud (SIS PDA, <a href="http://salud.gob.mx/cubos">salud.gob.mx/cubos</a> ). Plantilla Jurisdiccional de médicos en consultorio con periodicidad mensual. <a href="http://sinba08.salud.gob.mx/cubossis2019_plataforma_sinba.html">sinba08.salud.gob.mx/cubossis2019_plataforma_sinba.html</a>	La población acude a los centros de salud a recibir consulta.
<b>Tipo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Meta</b>	<b>Método de cálculo</b>
Gestión	Eficiencia	Mensual	16.00	(V1/V2)

<b>Componente 2</b>				
<b>Objetivo</b>		<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuesto</b>
2. Consulta por médico en Hospitales Comunitarios otorgadas.		Promedio diario de consultas generales en Hospitales Comunitarios	Reporte del Sistema de Información de Salud (Cubos Dinámicos) de la Dirección General de Información en Salud. <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bd_cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bd_cubos_gobmx.html</a>	Las condiciones geográficas permiten la accesibilidad de la población a los Hospitales Comunitarios.
<b>Tipo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Meta</b>	<b>Método de cálculo</b>
Gestión	Eficiencia	Mensual	18.33	(V1/V2)
<b>Componente 3</b>				
<b>Objetivo</b>		<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuesto</b>
3. Cesáreas realizadas en unidades hospitalarias.		Porcentaje de cesáreas realizadas en unidades hospitalarias	Cubos Dinámicos, Dirección General de Información en Salud, Mensual. <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_egresoshosp">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_egresoshosp</a>	Se cuenta con los médicos especialistas suficientes para atender a las pacientes obstétricas que requieren cesárea
<b>Tipo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Meta</b>	<b>Método de cálculo</b>
Gestión	Eficacia	Semestral	38.03	(V1/V2)*100
<b>Componente 4</b>				
<b>Objetivo</b>		<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuesto</b>
4. Acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas.		Porcentaje de acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas	Reportes mensuales de avances físicos de obra, Departamento de Construcción, residencia de obra pública, mensual sin link.	Todas las acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas y administrativas se concluyen en el año correspondiente, debido a que se contó con los recursos autorizados para su ejecución.
<b>Tipo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Meta</b>	<b>Método de cálculo</b>
Gestión	Eficacia	Semestral	100.00	(V1/V2)*100

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

<b>Componente 5</b>					
<b>Objetivo</b>		<b>Indicador</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuesto</b>	
5. Recursos ingresados de Gastos Catastróficos ejercidos.		Porcentaje ejercido del recurso recibido de Gastos Catastróficos	Estado de actividades emitido por el Departamento de Contabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla; Liga: <a href="http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales">http://lgcg.puebla.gob.mx/recursos-federales</a>	Existen las condiciones para ejercer el recurso de Gastos Catastróficos	
<b>Tipo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Meta</b>		<b>Método de cálculo</b>
Gestión	Economía	Anual	100		$(V1/V2)*100$

## FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA EVALUACIÓN

Datos generales de la Evaluación		
Nombre o denominación de la Evaluación	Evaluación en materia de Diseño al Programa presupuestario E171, ejercicio 2020.	
Nombre o denominación del programa evaluado	Programa presupuestario E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.	
Unidad responsable de la Operación/coordinación del programa	Titular de la Unidad responsable de la operación del programa	
Servicios de Salud del Estado de Puebla	José Antonio Martínez García, Secretario de Salud y Director General	
Dirección de Planeación y Programación	Arturo Hernández Torres, Director de Planeación y Programación	
Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión	Joaquín Antonio Castro Montes, Director de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión	
Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica	Virgina Vital Yep, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica	
Dirección de Atención a la Salud	Gloria Ramos Álvarez, Directora de Atención a la Salud	
Año del PAE en el que se estableció la evaluación	Tipo de Evaluación	Año de conclusión y entrega de la evaluación
2021	Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las	2021

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

		personas sin seguridad social, ejercicio 2020	
Datos de la Instancia Evaluadora			
Nombre de la Instancia Evaluadora		Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla	
Nombre del (a) coordinador (a) de la evaluación	Formación Académica	Experiencia General	Experiencia Específica
Sagrario Villamil Delgado	Maestría en Administración de Servicios de Salud por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	-Directora de Evaluación de los SSEP. -Investigadora en Ciencias Médicas. -Evaluadora Nacional Institucional del Premio Nacional de Calidad.	-Directora de Evaluación de los SSEP.  - Diplomado en Evaluación de Políticas y Programas Públicos 2020 (2a. Edición)
Nombre de los (las) principales colaboradores (as) del (a) coordinador (a) de la evaluación	Formación Académica	Experiencia General	Experiencia Específica
Lydia Adriana Castillo Díaz	Maestría en Administración de Servicios de Salud por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	Coordinación de auditorías, evaluaciones internas y externas.	-10 años en atención y seguimiento de Evaluaciones estatales, externas e internas. - Diplomado en Evaluación de Políticas y Programas Públicos 2020 (2a. Edición)
Alfonso Ignacio Sáenz Serdio	Licenciado en Economía por la Universidad de las Américas Puebla	Apoyo a la coordinación de auditorías, evaluaciones internas y externas.	-5 años en atención y seguimiento de Evaluaciones estatales, externas e internas. - Diplomado en Evaluación de Políticas y Programas Públicos 2020 (2a. Edición)

E171. INSABI, Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, ejercicio 2020

Unidad Administrativa responsable de la Coordinación de la Evaluación	Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas.	Nombre del (a) Titular de la Unidad Administrativa responsable de coordinar la evaluación (Área de Evaluación)	Mtro. Alejandro González Roldán, Subsecretario de Planeación.
Nombres de los(as) servidores(as) públicos(as), adscritos a la Unidad Administrativa responsable de coordinar la evaluación, que coadyuvaron con la revisión técnica de la evaluación		Bárbara Bernés Fentanes Sául Oropeza Orea Ada Araceli Sánchez Vázquez Yesica Yazmín Castellanos Torres	
Forma de contratación de la Instancia evaluadora	Costo total de la evaluación con IVA incluido	Fuente de Financiamiento	
N/A (Evaluación interna de la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla)	N/A (Evaluación interna de la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla)	N/A (Evaluación interna de la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla)	