

2020



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ

Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral



SEPTIEMBRE
2020



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral

Septiembre 2020

RESUMEN EJECUTIVO

El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, con clave U013, en responsabilidad de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, tiene como objetivo: *Contribuir a mejorar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud en la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro.*

SESEQ toma como documento normativo los Criterios de Operación del Programa emitidos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, así como los documentos normativos/operativos internos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro.

El Problema o necesidad que se busca resolver se define en el Diagnóstico de Salud 2018 y el Anexo 2-B del Programa, así como la población que lo padece y su ubicación geográfica, además en el Árbol de Problemas se identifica el Problema Central como: *“Falta de acceso a los servicios de salud para la población sin seguridad social laboral”*, No obstante, dicho árbol no presenta una lectura y relación lógica de causa – efecto, y el Problema central se define como la ausencia de una solución.

El Programa contribuye con los objetivos del Plan de Desarrollo Estatal del Estado de Querétaro 2016 – 2021, debido a la vinculación y alineación que el Programa tiene con el Eje I Querétaro Humano *-El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza-*.

Respecto a la consistencia de su diseño, se identifica que, en la MIR del Programa, la redacción del objetivo a nivel de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio, las actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, y algunos de los supuestos rompen con la lectura vertical ascendente; por tanto, la Lógica Vertical ascendente se valida de manera parcial.

De igual manera, no es posible validar al 100% la lógica horizontal de la MIR debido a que dos de los ocho indicadores identificados del Programa incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC; las fuentes de información de la MIR del programa no indican la clara nomenclatura de las bases de datos que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador de tal forma que pueda sujetarse a una verificación independiente; y los medios de verificación no precisan el sitio en donde se pueda consultar la información del programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.

Con relación a la cobertura y focalización del Programa, en el Diagnóstico de Salud 2018, en su Anexo 2-B se identifica la unidad de medida con la que se cuantifica la población potencial y objetivo, el plazo para la revisión y actualización sobre la cuantificación y los datos estadísticos de los beneficiarios del Programa se actualizan de forma anual.

También se observa que el Programa tiene complementariedad con todos los Programas de Primer Nivel de Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro y sinergia con el FASSA y el Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud - 41111E0295, debido a que estos programas ofrecen servicios de salud otorgado por personal médico del Estado.

Con base en los criterios de validación solicitados en los Términos de Referencia, una vez aplicados los ponderadores, la calificación por tema y general, se muestra en la siguiente tabla:

Tema	Número de Preguntas Binarias	Ponderación	Valores Obtenidos por Tema Evaluado	Calificación Obtenida
II. Justificación de la creación y del diseño del programa	4	0.29	12	0.21
III. Consistencia de la Matriz de Indicadores	8	0.57	23	0.41
IV. Cobertura y focalización	2	0.14	2	0.04
Total	14	1.0	37	0.66

Finalmente, las principales recomendaciones derivadas de las debilidades y amenazas, identificadas mediante el análisis FODA, son las siguientes:

1. Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
2. Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
3. Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados.
4. Diseñar los indicadores a nivel Propósito y componentes, de acuerdo con la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

5. Precisar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio **CREMAA 4**, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa.
6. Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.
7. Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico para el programa con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización del padrón.