



**RESULTADOS PRELIMINARES**

**EVALUACIÓN DE**

**DESEMPEÑO DEL SEGURO**

**POPULAR DEL ESTADO DE**

**NAYARIT**

**EJERCICIO FISCAL 2019**



## **RESUMEN EJECUTIVO**

El Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), hasta el ejercicio fiscal que se evalúa, fue coordinado por el ejecutivo federal a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y operado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS). El esquema de este sistema es tripartito con aportaciones de la federación, las entidades y los beneficiarios; sin embargo, los recursos federales y estatales han constituido la principal fuente de financiamiento, dado que la mayor parte de la afiliación se concentra en grupos de menores ingresos ubicados en el régimen no contributivo.

Los mecanismos utilizados para dar acceso a los servicios de salud a sus beneficiarios, son: El Catálogo Universal de servicios de Salud o CAUSES, que cubre la totalidad de las intervenciones de primer nivel; el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que cubre enfermedades complejas y de alto costo; el Seguro Médico Siglo XXI que protege con cobertura amplia a niños menores de cinco años contra todas las enfermedades de este grupo de edad, adicionales a las cubiertas por los dos mecanismos anteriores; el Componente de Salud del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, que otorga un paquete básico garantizado de salud, capacitación y suplementos alimenticios a niños de hasta 59 meses de edad y a mujeres embarazadas y en lactancia; y el Fondo de previsión Presupuestal, cuyo destino es el fortalecimiento de la infraestructura en salud, la demanda imprevista por un evento de salud inesperado, y la portabilidad de derechos al beneficiario.

El SPSS, comúnmente identificado como Seguro Popular, se constituyó como la respuesta a las necesidades de la población sin seguridad social, con el fin de garantizar el derecho a la salud mediante un esquema de aseguramiento público voluntario.

El Programa Seguro Popular del Estado de Nayarit con clave presupuestal U005, tiene como objetivo que *“la población que carece de seguridad social cuente con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica, quirúrgica y especialidad en unidades de salud con calidad; contribuyendo al bienestar social y la igualdad, mediante los servicios de salud”*.



Para cumplir con su objetivo, el gobierno del Estado de Nayarit recibió recursos para prestar dichos servicios de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y demás normatividad aplicable<sup>1</sup>.

Tales recursos se transfirieron al Estado en tiempo y de acuerdo con la calendarización establecida por la Coordinación de Organismos Públicos Descentralizados, cuyo destino fue el pago de servicios personales y de materiales, suministros y servicios generales, bienes muebles, inmuebles e intangibles, e inversión pública. Lo anterior, con el objetivo de *Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el financiamiento de los servicios de salud de la población sin seguridad social*, vinculándose de manera directa con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, con el Programa Sectorial de Salud 2019-2024, y con el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021.

El Ente Ejecutor del Seguro Popular en la Entidad Federativa cuenta con un manual del gestor, en donde se instituye de manera puntual los roles de la *Red de Prestadores de Servicios de Salud*, mismos que son los establecimientos del Sistema Nacional de Salud acreditados por la Dirección de Calidad y Educación en Salud; así como de la participación de los gestores, quienes fungen como enlace entre los prestadores del servicio y los afiliados al Programa. Asimismo, cuenta con procedimientos institucionalizados para la determinación de los beneficiarios.

Los procesos establecidos se dividen en dos: la población sin seguridad social que se quiere afiliar y la población reafiliada. Ambos se distinguen con un diagrama de flujo específico enviado como parte de las fuentes de evidencia; en tanto que los beneficiarios se encuentran en la base de datos del Sistema de Administración del Padrón (SAP), misma que está validada por la Dirección de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

La población potencial y población objetivo se describen como: *personas o familias que no cuentan con seguridad social*, para la potencial; y *personas o familias afiliadas y reafiliadas al seguro popular* para la atendida; sin embargo, en la información remitida por el Ente responsable del Programa no se identifica la cuantificación de la misma y, por consiguiente, no fue posible calcular el porcentaje de cobertura y la eficiencia anual, 2019. Sin embargo, se identifica que para 2019 la población atendida disminuyó respecto al año inmediato anterior con una variación porcentual anual de -15.8%.

---

<sup>1</sup> Normatividad de la CNPSS. En: <http://www.transparencia.seguro-popular.gob.mx/index.php/normatividad-de-la-cnpss>



En cuanto a los indicadores enviados por el Ente Ejecutor, se identifica que éstos no cumplen en su totalidad con las características planteadas en los lineamientos establecidos por el CONAC, mediante los criterios CREMAA. No obstante, de acuerdo con el resultado de tales indicadores, se observa que el Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular, superó la meta programada; que el 94.5% de los hogares del primer quintil de ingreso contaron con los recursos para la atención de enfermedades consideradas como catastróficas y de alto costo; que el 98.7% corresponde al porcentaje de cumplimiento que refiere la meta sobre el acceso a beneficios del Seguro Popular a través del promedio de las consultas por afiliado; y que se alcanzó el 67% de cumplimiento de la meta correspondiente al Cumplimiento de del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Para el 2019, el presupuesto autorizado fue de \$367,889,712.85; el recurso modificado disminuyó a \$357,558,746.45; el presupuesto devengado fue de \$397,095,453.12; y el presupuesto pagado de \$179,781,518.48 pesos. De esta manera se puede apreciar que el presupuesto pagado del Seguro Popular 2019 disminuyó de manera significativa respecto al 2018 que fue de \$356,091,334.23 resultando una diferencia de \$176,309,815.75; por consiguiente, se presume que el costo promedio por tipo de beneficiario atendido para el año 2019 fue menor respecto al año inmediato anterior.

De igual manera, del análisis se advierte que existen variaciones importantes en su disposición entre el período 2016- 2019, en donde se observa que el presupuesto modificado en el período aumentó, con una variación porcentual del 8.9%; sin embargo, las diferencias en el presupuesto devengado anotan una disminución de 6.45%; y del 45% para el caso del presupuesto pagado.

Derivado del análisis interno sobre Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), se identificaron las siguientes recomendaciones para mejorar el proceso y, por ende, los resultados del Programa Seguro Popular del Estado de Nayarit:

- ✓ Documentar la información respecto a la población potencial (total de población sin seguridad social) población objetivo (total de población afiliada susceptible de ser atendida), y población atendida (aquella que efectivamente hizo uso de los servicios del Seguro Popular).
- ✓ Reelaborar y documentar los indicadores expuestos en el documento *Indicadores de seguimiento de la operación 2019*, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño establecidos en CONAC.



## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>II. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN</b> .....	8
<b>III. CRITERIOS METODOLÓGICOS PARA LA EVALUACIÓN EN MATERIA DE DISEÑO DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS</b> .....	10
<b>IV. CONFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO</b> .....	12
TEMA I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA .....	13
TEMA II. OPERACIÓN.....	21
TEMA III. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA.....	36
TEMA IV. RESULTADOS Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS .....	40
V. CONCLUSIONES.....	51
VI. ANEXOS .....	56

PRELIMINAR



Para efectos del presente documento, se entenderá por:

**Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA):** a la herramienta de diagnóstico y de planeación estratégica que identifica las Fortalezas (factores críticos positivos internos), Oportunidades, (aspectos positivos externos que se pueden aprovechar), Debilidades, (factores críticos negativos internos que se deben controlar -eliminar o reducir-) y Amenazas, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de los objetivos) en el Diseño conceptual del Programa y la operación del mismo;

**Análisis de gabinete:** Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, sistematización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, documentación pública, documentos oficiales y normativos;

**Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM):** son los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de los Programas con base en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el Evaluador Externo;

**Beneficiarios:** población o área de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios que no pueden ser definidos como poblaciones;

**Convenio:** Convenio Específico de Colaboración para Asistencia Técnica, signado por la Secretaría de Planeación, Programación y Presupuesto, y el Evaluador Externo, para llevar a cabo las acciones de consultoría en materia Evaluación de Diseño;

**Evaluación:** Análisis sistemático y objetivo de los Programas Presupuestarios, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad;

**Evaluación Externa:** A la que se realiza a través de personas físicas o morales especializadas y con experiencia probada en la materia que corresponda evaluar; que cumplan con los requisitos de independencia, imparcialidad, transparencia y los demás que se establezcan en las disposiciones aplicables;

**Evaluador Externo:** Es el encargado de aplicar la evaluación externa;

**Evaluación en Materia de Diseño:** Analiza la coherencia, viabilidad y evaluabilidad del Programa Presupuestario;



**Indicadores:** a la expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones del Programa, monitorear y evaluar sus resultados;

**Indicador de Gestión:** Aquel que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los indicadores de actividades y de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias;

**Indicador Estratégico:** Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Programas Presupuestarios, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos e incluye indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque;

**Matriz de Indicadores para Resultados (MIR):** Herramienta de planeación estratégica que en forma resumida y sencilla establece con claridad los objetivos del Programa Presupuestario y su alineación con los objetivos de desarrollo; incorpora los indicadores que dan cuenta de los resultados o avances en el cumplimiento de los objetivos, así como las metas esperadas, que son el referente para el seguimiento y la evaluación; identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores; describe los bienes y servicios que entrega el Programa a la sociedad para cumplir con su objetivo, así como las actividades de gestión para distribuirlos; e incluye los supuestos que controlan o mitigan el riesgo que pudiera afectar su desempeño;

**MML:** Metodología del Marco Lógico es la herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas o áreas de mejora, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un Programa y sus relaciones de causa y efecto, medios y fines. La MML facilita el proceso de conceptualización y diseño de Programas;

**Presupuesto basado en Resultados (PbR):** Proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de recursos económicos, con la finalidad de fortalecer Políticas, Programas e Instituciones Públicas, cuyo aporte es decisivo para generar condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo sostenido. Busca modificar el volumen y la calidad de los bienes y servicios públicos mediante la asignación de recursos a aquellos Programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados;



**Población o área de enfoque atendida:** Población focalizada o área de enfoque social, regional o geográfica de cobertura, beneficiada con los componentes o entregables del Programa Presupuestario en un ejercicio fiscal determinado; Ésta debe ser medida en la misma unidad que la población o área de enfoque potencial;

**Población o área de enfoque objetivo:** Población o área de enfoque social, regional o geográfica de cobertura, que el Programa Presupuestario tiene Programado atender con los bienes y servicios que lo componen. Ésta debe ser medida en la misma unidad que la población o área de enfoque potencial;

**Población o área de enfoque potencial:** a la población o área de enfoque total que presenta el problema o necesidad y que requiere de una intervención que justifica la existencia del Programa Presupuestario y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención o ejercicio de acciones;

**Problema o necesidad:** a la situación que motiva el diseño e implementación de una intervención pública, ya sea porque atiende a una condición socialmente no deseable o a cualquier demanda que deba ser atendida por una función de gobierno;

**PAE:** Programa Anual de Evaluación;

**REPS:** Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

**SAP:** Sistema de Administración del padrón de beneficiarios del Seguro Popular.

**Secretaría:** Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Nayarit;

**Sistema de Evaluación del Desempeño (SED):** conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los Programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social y económico de los Programas y de los proyectos;

**Seguro Popular Nayarit:** Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Nayarit;

**TdR:** Términos de Referencia para la Evaluación de Programas Presupuestarios.



## **I. INTRODUCCIÓN**

---

En el marco de la implementación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) en la Administración Pública del Estado de Nayarit, y con el objetivo de consolidar la evaluación de resultados de la acción gubernamental como instrumento de la gestión pública, en cumplimiento de los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 85 fracción I y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Décimo Sexto, Vigésimo Primero y Vigésimo Segundo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal; Artículos 18, 74, 75 y 76 de La Ley General de Desarrollo Social; y artículo 1º del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2019, la presente evaluación contiene los resultados del desempeño del Sistema de Protección Social en Salud, identificado como “Seguro Popular Nayarit”.

## **II. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN**

---

### **Objetivo General:**

Evaluar el desempeño del Seguro Popular Nayarit, a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión, que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos.



**Objetivos Específicos:**

- Verificar el cumplimiento de objetivos y metas asociadas a los indicadores estratégicos y de gestión.
- Realizar un análisis sobre la cobertura de atención y su variación, respecto a la población objetivo y atendida.
- Realizar un análisis sobre la evolución del ejercicio de los recursos respecto al desempeño y los resultados logrados.
- Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes.

PRELIMINAR



### **III. CRITERIOS METODOLÓGICOS PARA LA EVALUACIÓN EN MATERIA DE DISEÑO DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS**

---

La evaluación se realizó siguiendo los pasos metodológicos descritos en los Términos de Referencia, mediante un análisis de gabinete de la información proporcionada por la Comisión Estatal del Seguro Popular Nayarit, así como información adicional tomada de las páginas de transparencia presupuestaria.

La metodología implica emitir juicios de valor sobre la información analizada, a través de los siguientes apartados:

#### **Capítulo I. Identificar las características del Programa**

Contextualiza al Seguro Popular Nayarit en tiempo y forma, en términos de su ubicación en el Plan Nacional de Desarrollo en vigor durante el ejercicio fiscal que se evalúa; así como con el Plan Estatal de Desarrollo Sostenido de Nayarit; por tanto, parte del análisis de vinculación del Seguro Popular Nayarit y su contribución a las Políticas Públicas.

Asimismo, se analiza y evalúa la pertinencia del eje rector al que está vinculado, la problemática que atiende, el objetivo estratégico y la meta a la que está alineado; así como a la unidad administrativa facultada para llevar a cabo las actividades conducentes al logro de objetivos y metas.

Adicionalmente, se analiza la congruencia entre la normatividad aplicable y la lógica interna del Programa Presupuestario.

#### **Capítulo II. Operación**

Analiza los reglamentos, las instancias y/o agentes involucrados, los mecanismos de supervisión a nivel estatal, y los mecanismos mediante los cuales se ofrecen los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

#### **Capítulo III. Evolución de la cobertura**

En esta sección se analiza la relación entre los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, con la población o área de enfoque beneficiaria.



De ese modo, se identifica si el Ente Público responsable del Seguro Popular Nayarit, cuenta con los criterios de cobertura en función de los recursos disponibles, así como de la focalización en función del tipo de bienes y servicios que se están produciendo y entregando, con el fin de garantizar que el Seguro Popular llegó a la población que se desea atender.

Igualmente, se analiza la evolución de la cobertura de atención entre el año evaluado y el inmediato anterior.

#### **Capítulo IV. Resultados y ejercicio de los recursos**

Analiza el ejercicio de los recursos en términos de eficacia y eficiencia, y el cumplimiento de resultados con base en indicadores estratégicos y de gestión.

PRELIMINAR



## **IV. CONFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**

---

La conformación de la Evaluación en Materia de Desempeño, está fundamentada en los términos de referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), a fin de homologar y comparar la evaluación de Programas Presupuestarios similares y establecer puntos de referencia que faciliten la elaboración de algún Programa de mejora de la gestión.

No obstante, y de acuerdo con las necesidades de información que requiere el Gobierno del Estado de Nayarit, se adecuaron los temas de análisis y sus respectivas preguntas metodológicas en concordancia con la Metodología de Evaluación.

La evaluación se conforma de 15 preguntas metodológicas agrupadas en los temas de análisis abordados en la metodología.

Incluye un resumen ejecutivo al inicio del reporte, así como cuatro anexos que son:

Anexo 1. Análisis de las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

Nexo 2. Se emiten los principales hallazgos siguiendo como ruta los objetivos específicos de la evaluación.

Anexo 3. Comprende las fuentes internas y externas de información analizadas, que justifican la respuesta a cada pregunta metodológica.

Anexo 4. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones, emitido por el CONAC.



# **TEMA I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA**

PRELIMINAR



## **1. Describir las características del Seguro Popular Nayarit**

El Programa Seguro Popular del estado de Nayarit, con clave presupuestal U005, tiene como objetivo: *La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica, quirúrgica y especialidad en unidades de salud con calidad, contribuyendo de esta manera al bienestar social y la igualdad, mediante servicios de salud de la población que no cuenta con una seguridad social.*<sup>2</sup>

La normatividad aplicable al Programa es la siguiente:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, párrafo cuarto, reconoce que ...*“toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*,<sup>3</sup>
- Para dar cumplimiento a estas garantías y de acuerdo con la Ley General de Salud en su artículo 77 bis, se establece: ...*el derecho que tienen los mexicanos al ser incorporados al Sistema de Protección Social de Salud que es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso, al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico – quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.*<sup>4</sup>

En la información remitida por el ente ejecutor de Programa Seguro Popular en la entidad, se describe a la población potencial, objetivo y atendida de la siguiente manera:

- La población potencial y objetivo corresponde a *la población del Estado de Nayarit que no cuenta con seguridad social*; y
- La población atendida es identificada como *la población afiliada y reafiliada al Seguro Popular*, misma que en el año 2019 ascendió a 443,419 personas<sup>5</sup>.

El Seguro Popular de Nayarit, cuenta con una base de datos que pertenece al Sistema de Administración del Padrón<sup>6</sup>, en la cual se registra a los beneficiarios. Tal sistema está validado por la Dirección de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

<sup>2</sup> Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Seguro Popular 2019.

<sup>3</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4º.

<sup>4</sup> Ley General de Salud, artículo 77 bis.

<sup>5</sup> Población 2019.

<sup>6</sup> Base de SAP.



Al respecto, es importante señalar que en las fuentes de información enviadas como evidencia por parte el Ente Ejecutor, no se informa sobre la cuantificación de la población potencial y objetivo, ejercicio fiscal 2019.

Finalmente, para el año que se evalúa, el presupuesto autorizado, modificado, devengado y pagado del Programa Seguro Popular para el Estado de Nayarit, fue el siguiente:

Según los informes<sup>7</sup> reportados a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el presupuesto autorizado fue de \$367,889,712 pesos; mientras que el recurso modificado disminuyó levemente el 0.03% que representa la cantidad de \$357,558,746 pesos; en tanto que el presupuesto devengado fue de \$397,095,453 (1.11% más que el modificado) y el pagado de \$179,781,518 pesos.

PRELIMINAR

---

<sup>7</sup> Informe SFRT 2019 4to trimestre.



## 2. ¿Cuál es la contribución del Seguro Popular con los Objetivos de Desarrollo Nacional, Sectorial y Estatal?

### RESPUESTA:

Los objetivos de resultados enunciados en la MIR del Seguro Popular 2019<sup>8</sup> a nivel de Fin y de Propósito, son: *“Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el financiamiento de los servicios de salud de la población sin seguridad social”,* y *“La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica, quirúrgica y especialidad de unidades de salud con calidad”,* respectivamente.

Ambos contribuyen de manera directa con el Plan Nacional de Desarrollo<sup>9</sup> en el eje *II. Política Social (Salud para toda la población)*, a través del objetivo: *“El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación, y exámenes clínicos”.*

De igual manera, se advierte una alineación enunciativa con el Programa Sectorial de Salud<sup>10</sup>, en su objetivo *“Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación”,* mediante la estrategia, *“Crear el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), para ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación”.*

De igual manera, se observa que el Programa Seguro Popular de Nayarit contribuye con el Plan Estatal de Desarrollo<sup>11</sup>, a través del eje *Promoción de la equidad y la cohesión social y cultural*, con el objetivo *“Programa de mejoramiento de la cobertura y la calidad de los servicios de salud”.*

En el siguiente Cuadro se muestran el eje, el objetivo, estrategias y las líneas de acción del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Programa Sectorial de Salud 2019-2024 y del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021, en donde el Programa Seguro Popular Nayarit contribuye.

<sup>8</sup> Matriz de Indicadores para Resultados del Seguro Popular 2019.

<sup>9</sup> Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

<sup>10</sup> Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

<sup>11</sup> Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021.



**Cuadro No. 1: Alineación Seguro Popular Nayarit con los Objetivos de Desarrollo**

Plan de Desarrollo	Eje	Objetivo	Estrategia	Línea de Acción
<b>Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.</b>	II. Política social  (Salud para toda la población)	El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.	La creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, que dará servicio en todo el territorio nacional a todas las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE.	Se dignificarán los hospitales públicos de las diversas dependencias federales.
<b>Programa Sectorial de Salud 2019-2024</b>	OP1. Acceso efectivo, universal y gratuito	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad marginación o discriminación.	Crear el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), para ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación.	1.1.2 Federalizar de manera progresiva los Sistemas Estatales de Salud para garantizar el acceso a los servicios requeridos por la población sin seguridad social laboral.  1.1.6 Aprovechar la infraestructura física, humana y tecnológica del Programa IMSS-Bienestar para fortalecer la atención a población sin seguridad social.
			Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin seguridad social	1.2.1 Analizar las necesidades de servicios de salud requeridos por la población sin seguridad social



			laboral y dando prioridad a la población de las regiones de muy alta o alta marginación	laboral y redefinir los alcances en el acceso efectivo de dichos servicios 1.2.4 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.
<b>Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021.</b>	4. Promoción de la equidad y la cohesión social y cultural.	Programa de mejoramiento de la cobertura y la calidad de los servicios de salud.	Focalizar la rehabilitación y equipamientos en áreas de atención de urgencias médicas a través del sistema de servicios de salud, acompañado de campañas de prevención de accidentes, enfermedades y adicciones, así como de jornadas de salud preventiva y de acciones encaminadas a la salud mental, sexual y reproductiva, la salud materno–infantil.	Mejorar de manera integral los servicios de salud privilegiando los municipios con mayor rezago en equipamientos, personal e insumos y por cobertura hacia los diferentes segmentos de la población que atiende el sistema estatal de salud.

Fuente: Elaborado por Indetec con datos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024; Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021; y Programa Sectorial de Salud 2019-2024.



**3. ¿Con cuáles Programas federales y/o estatales podría existir complementariedad y/o sinergia?**

**RESPUESTA:**

La Matriz de Indicadores para Resultados del Seguro Popular, presenta un objetivo a nivel de Componente, definido como: *Acceso efectivo y con calidad a los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud otorgado a los beneficiarios del Seguro Popular*<sup>12</sup>.

Por tanto, al entender como complementariedad *contar con la misma población objetivo, pero brindando diferentes bienes y/o servicios (componentes)*; y sinergia *cuando los mismos bienes y servicios se brindan a distinta población o área de enfoque*, en el siguiente cuadro se muestra a complementariedad que el Seguro Popular de Nayarit tiene con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), y con el Programa de Fortalecimiento a la atención médica (ver siguiente cuadro).

**Cuadro No. 2 Complementariedad y Sinergia del Programa Seguro Popular con otros programas**

Nombre del Programa	Ente Público responsable	Objetivo	Tipo de población o área de enfoque se atiende	Tipo de bienes y/o servicios que se generan y entregan (componentes).
Operación de la Aportación Federal para la Atención Médica Profesional en los Servicios Estatales de Salud (FASSA).	Servicios de Salud Nayarit (SSN)	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.	Población sin seguridad social	I. Servicios de Salud proporcionados por personal médico;

<sup>12</sup> Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Seguro Popular 2019.



Nombre del Programa	Ente Público responsable	Objetivo	Tipo de población o área de enfoque se atiende	Tipo de bienes y/o servicios que se generan y entregan (componentes).
Fortalecimiento a la atención médica.	Secretaría de Salud.	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el otorgamiento de servicios de atención primaria a la salud a través de unidades médicas móviles.	Localidades con menos de 2,500 habitantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad y atención a la desnutrición de niños menores de 5 años;</li> <li>II. Servicios de promoción a la salud y detección oportuna de complicaciones en el embarazo y cáncer cérvico uterino;</li> <li>III. Servicios de atención primaria a la salud.</li> </ul>

Fuente: Elaborado por Indetec con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, y la Matriz de Indicadores para Resultados FASSA 2019.

PRELIMINAR



## **TEMA II. OPERACIÓN**

PRELIMINAR



**4. ¿Los recursos para administrar y operar el Seguro Popular en Nayarit se transfieren en tiempo y forma con base en el calendario?**

**RESPUESTA: SÍ.**

De acuerdo con la información remitida por el Ente Ejecutor<sup>13</sup>, los recursos administrados para la operación del Programa Seguro Popular del estado de Nayarit, fueron transferidos en tiempo y forma durante el ejercicio fiscal 2019.

La siguiente tabla muestra la fecha de programación y recepción de los recursos transferidos al estado de Nayarit, a cuenta de este programa.

**Cuadro No. 3 Ministración de recursos del Programa Seguro Popular Nayarit 2019**

<b>Calendario de Recepción de Recursos del Programa Seguro Popular 2019</b>		
<b>Fecha Programada</b>	<b>Fecha de Recepción</b>	<b>Observaciones</b>
4 de Enero	4 de Enero	-
23 de Enero	23 de Enero	-
7 de Febrero	6 de Febrero	-
20 de Febrero	20 de Febrero	-
7 de Marzo	7 de Marzo	-
22 de Marzo	22 de Marzo	-
4 de Abril	4 de Abril	-
22 de Abril	22 de Abril	-
7 de Mayo	7 de Mayo	-
24 de Mayo	21 de Mayo	-
7 de Junio	7 de Junio	-
21 de Junio	20 de Junio	-
5 de Julio	4 de Julio	-

<sup>13</sup> Calendarios de Coordinación de Organismos Públicos Descentralizados, y Justificación de Recursos.



<b>Calendario de Recepción de Recursos del Programa Seguro Popular 2019</b>		
<b>Fecha Programada</b>	<b>Fecha de Recepción</b>	<b>Observaciones</b>
24 de Julio	22 de Julio	-
8 de Agosto	7 de Agosto	-
22 de Agosto	21 de Agosto	-
6 de Septiembre	4 de Septiembre	-
19 de Septiembre	19 de Septiembre	-
7 de Octubre	7 de Octubre	-
23 de Octubre	23 de Octubre	-
8 de Noviembre	8 de Noviembre	-
22 de Noviembre	22 de Noviembre	-
-	29 de Noviembre	Pago de aguinaldo <sup>14</sup> .
-	29 de Noviembre	Pago de servicios personales del mes de Diciembre (1ra. quincena) <sup>15</sup> .
-	29 de Noviembre	Pago de materiales, suministros y servicios generales, bienes muebles, inmuebles e intangibles e inversión pública del mes de Diciembre <sup>16</sup> .
-	29 de Noviembre	Pago de servicios personales del mes de Diciembre (2da. quincena) <sup>17</sup>

Fuente: Elaborado por Indetec con datos de Calendarios de Coordinación de Organismos Públicos Descentralizados, y Justificación de Recursos.

Derivado de la tabla anterior, se identifica que el calendario de ministración de los recursos del Programa Seguro Popular del estado de Nayarit, no incluye el mes de diciembre, debido a que el recurso destinado para el pago de aguinaldo, el pago de los servicios personales (1ra y 2da quincena), y el pago de materiales, suministros y servicios generales, bienes muebles, inmuebles e intangibles e inversión pública, fueron transferidos y recibidos en el mes de noviembre.

<sup>14</sup> Oficio DG-REPSS/985/2019.

<sup>15</sup> Oficio DG-REPSS/986/2019.

<sup>16</sup> Oficio DG-REPSS/987/2019.

<sup>17</sup> Oficio DG-REPSS/988/2019.



## 5. ¿Cuál es el rol de la Red de Prestadores y de los Gestores?

### RESPUESTA:

De acuerdo con evidencia remitida por el ente ejecutor, el rol de los gestores es coadyuvar a garantizar que los servicios otorgados por la red de prestadores se apeguen al objetivo del Seguro Popular, fungiendo como interlocutores entre el establecimiento de salud y el afiliado; con el fin de facilitar el proceso de atención y favorecer su participación activa en el ejercicio pleno de sus derechos.<sup>18</sup>

La participación de los gestores del Seguro Popular y la relevancia que tienen, se definen de la siguiente manera: *Profesionista del área de la salud afín, responsable de la Tutela de Derechos, que funge como enlace entre los afiliados y la Red de Prestadores, a través de una gestión permanente, para facilitar la cobertura integral de las carteras de servicios de salud del Sistema de Protección Social en Salud.*<sup>19</sup>

La participación de los gestores se clasifica de la siguiente manera:

**Coordinador de Gestores**<sup>20</sup>: Contribuyen a la coordinación, planeación y seguimiento de los Gestores del Seguro Popular; sincroniza los recursos y las acciones del grupo de Gestores en las proporciones adecuadas para priorizar los objetivos del Sistema de Protección Social en Salud, en particular la Tutela de Derechos de los afiliados en la Red de Prestadores de Servicios.

**Fijos**<sup>21</sup>: Se desempeñan en las unidades de segundo y tercer nivel de atención médica; tendrán bajo su responsabilidad la Tutela de los Derechos de los afiliados que reciban atención médica en los establecimientos de salud en segundo nivel y tercer nivel de la Red de Prestadores de Servicios de Salud.

**Itinerantes**<sup>22</sup>: Desempeñándose en establecimientos de atención médica de primer contacto; tendrán bajo su responsabilidad la tutela de derechos de los afiliados que acudan a los establecimientos de atención médica de primer contacto, considerando al menos con la asignación de un Gestor Itinerante por cada 50 unidades de primer nivel.

Por su parte, la Red de Prestadores de Servicios de Salud se define de la siguiente manera: *conjunto de establecimientos de salud, del Sistema Nacional de Salud, que cuenten con la acreditación de la*

<sup>18</sup> Manual del Gestor del Seguro Popular 2018, pág. 9

<sup>19</sup> Manual del Gestor del Seguro Popular 2018, pág. 10.

<sup>20</sup> Manual del Gestor del Seguro Popular 2018, pág. 48.

<sup>21</sup> Manual del Gestor del Seguro Popular 2018, pág. 12.

<sup>22</sup> Manual del Gestor del Seguro Popular 2018, pág. 13.



*Dirección de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, reconocidos en el Convenio de Colaboración que a efecto se suscriban, para proporcionar atención a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud acorde a las carteras de servicios.<sup>23</sup>*

Derivado de lo anterior, se identifica que tanto la Red de Prestadores de Servicios como los Gestores del Seguro Popular tienen como objetivo principal ser el enlace entre las personas afiliadas (pacientes) y los servicios otorgados en los establecimientos de salud que se encuentren acreditados y presentan buenos estándares de calidad.

PRELIMINAR

---

<sup>23</sup> Manual del Gestor del Seguro Popular 2018, pág. 58.



**6. ¿El Ente Público Estatal responsable del Seguro Popular en Nayarit cuenta con procedimientos institucionales sistematizados para determinar la selección de beneficiarios de los bienes y servicios que se financian con recursos del Programa?**

**RESPUESTA: SÍ.**

En el *Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud*<sup>24</sup>, se plantean las metas en materia de afiliación y reafiliación, las cuales establecen la cantidad de beneficiarios que se pretende atender para el año 2019 (número máximo de afiliados), así como un estimado del gasto per cápita de cada uno de los afiliados al sistema, que se cubrirá conforme a lo establecido en dicho acuerdo.

Derivado de lo anterior, el Régimen Estatal formula un programa anual de actividades de promoción y difusión de las características y ventajas del sistema, que se realizan a través de medios impresos y electrónicos, a fin de propiciar la afiliación y renovación de la vigencia de derechos; por lo que la persona o titular de la familia del integrante susceptible de incorporación, debe acudir al módulo (puesto para tal fin) a manifestar su voluntad para afiliarse. Este servicio se presta durante todo el año calendario en los días y horas establecidos por el Régimen Estatal.<sup>25</sup>

De igual manera, la evidencia incluye una guía de afiliación y operación, en la cual se muestran los procedimientos sistematizados para determinar a los beneficiarios del programa, y se establece la promoción y difusión; la capacitación en materia de afiliación y operación del Sistema de Protección Social en Salud; y el Sistema de Administración del Padrón, el cual funge como herramienta tecnológica para la administración e integración nominal de la información socioeconómica y toda aquella relacionada con los núcleos familiares afiliados.<sup>26</sup>

<sup>24</sup>Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Estado de Nayarit. Anexo III Metas de Afiliación 2019.

<sup>25</sup> Diario Oficial de la Federación. ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud. Recuperado de: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5521838&fecha=08/05/2018](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521838&fecha=08/05/2018).

<sup>26</sup> Guía de Afiliación y operación.



## 7. ¿Cómo funciona el proceso de afiliación y de reafiliación?

### RESPUESTA:

El proceso de afiliación y reafiliación se expresa en el Manual de Afiliación y Operación dirigido al personal operativo del REPSS, cuyo propósito es simplificar y homologar los criterios de operación, evitar la duplicidad de esfuerzos y optimizar el aprovechamiento de los recursos.<sup>27</sup>

Su objetivo es “regular los procesos en la afiliación, reafiliación y operación del personal de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, en cuanto al desarrollo de las acciones de su competencia, estableciendo procedimientos homogéneos que fortalezcan y consoliden la operación del Sistema”.

En los criterios de afiliación establecidos en dicho manual, se menciona que *gozarán de los beneficios del Sistema, las personas o familias cuyos miembros sean residentes del territorio nacional, cuenten con la CURP, y no sean derechohabientes de la seguridad social*<sup>28</sup> (ver Diagrama de Flujo No. 1).

El proceso de reafiliación se manifiesta cuando el solicitante desea reincorporarse al Sistema y presenta la Póliza de afiliación vencida, o en su caso algún otro documento que lo identifique como beneficiario del sistema; en caso de no contar con alguno de los documentos requeridos, se le pide una identificación con fotografía y el solicitante del servicio proporciona la información necesaria para la identificación<sup>29</sup> (Diagrama de Flujo No. 2).

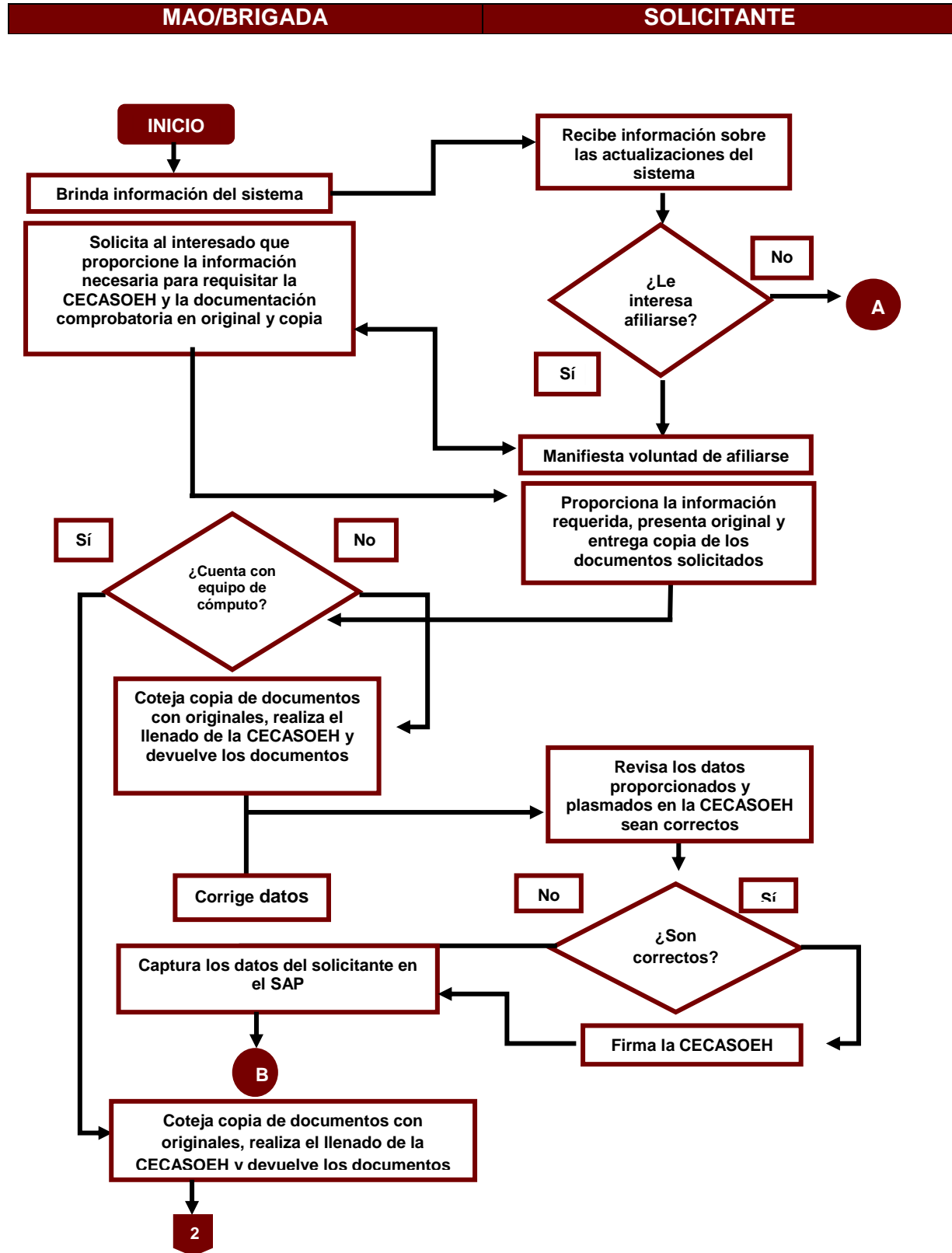
<sup>27</sup> Manual de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

<sup>28</sup> Manual de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud pág. 12.

<sup>29</sup> Manual de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud pág. 38.



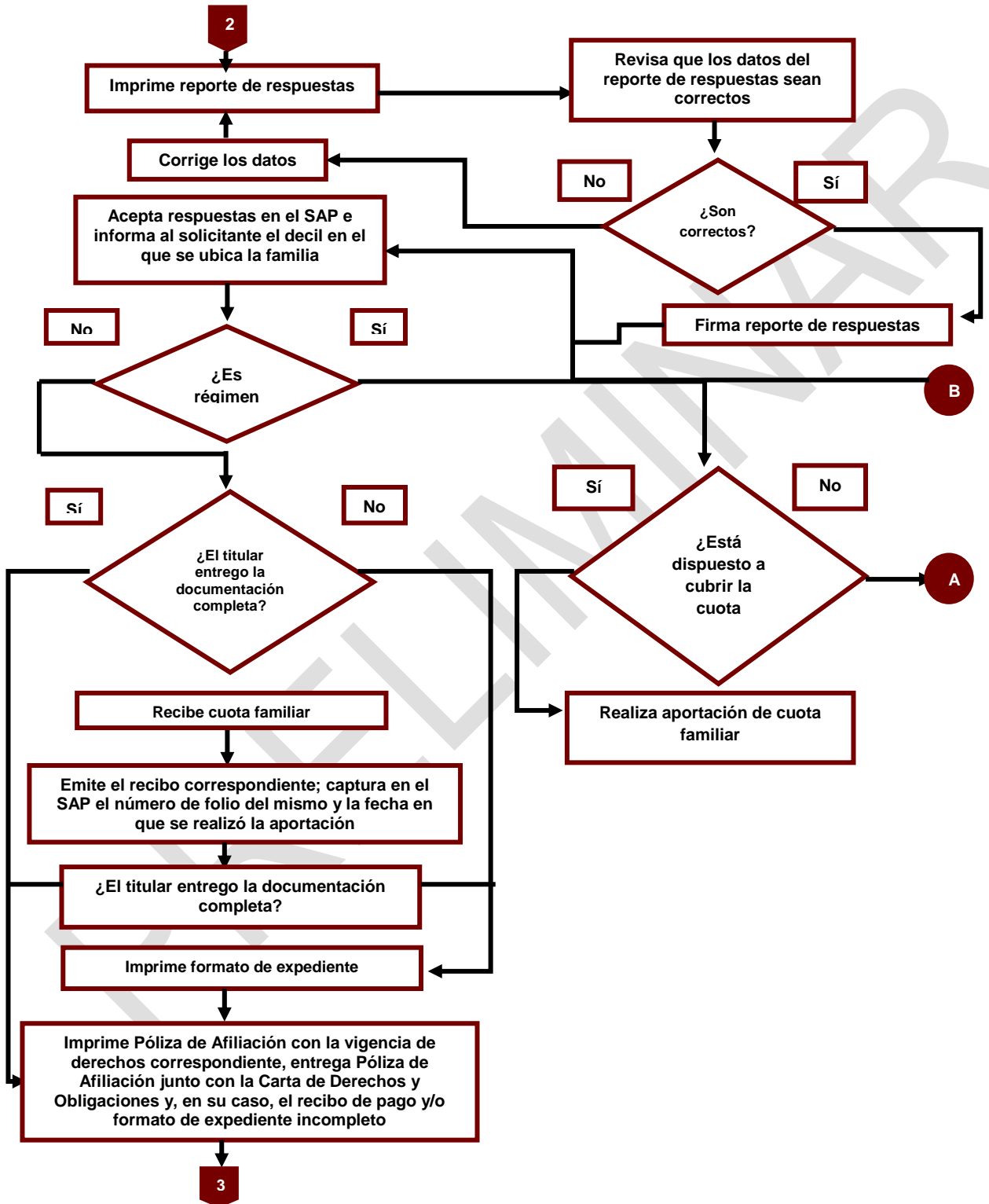
**Flujograma No. 1 Proceso de Afiliación de Núcleos Familiares**





**MAO/BRIGADA**

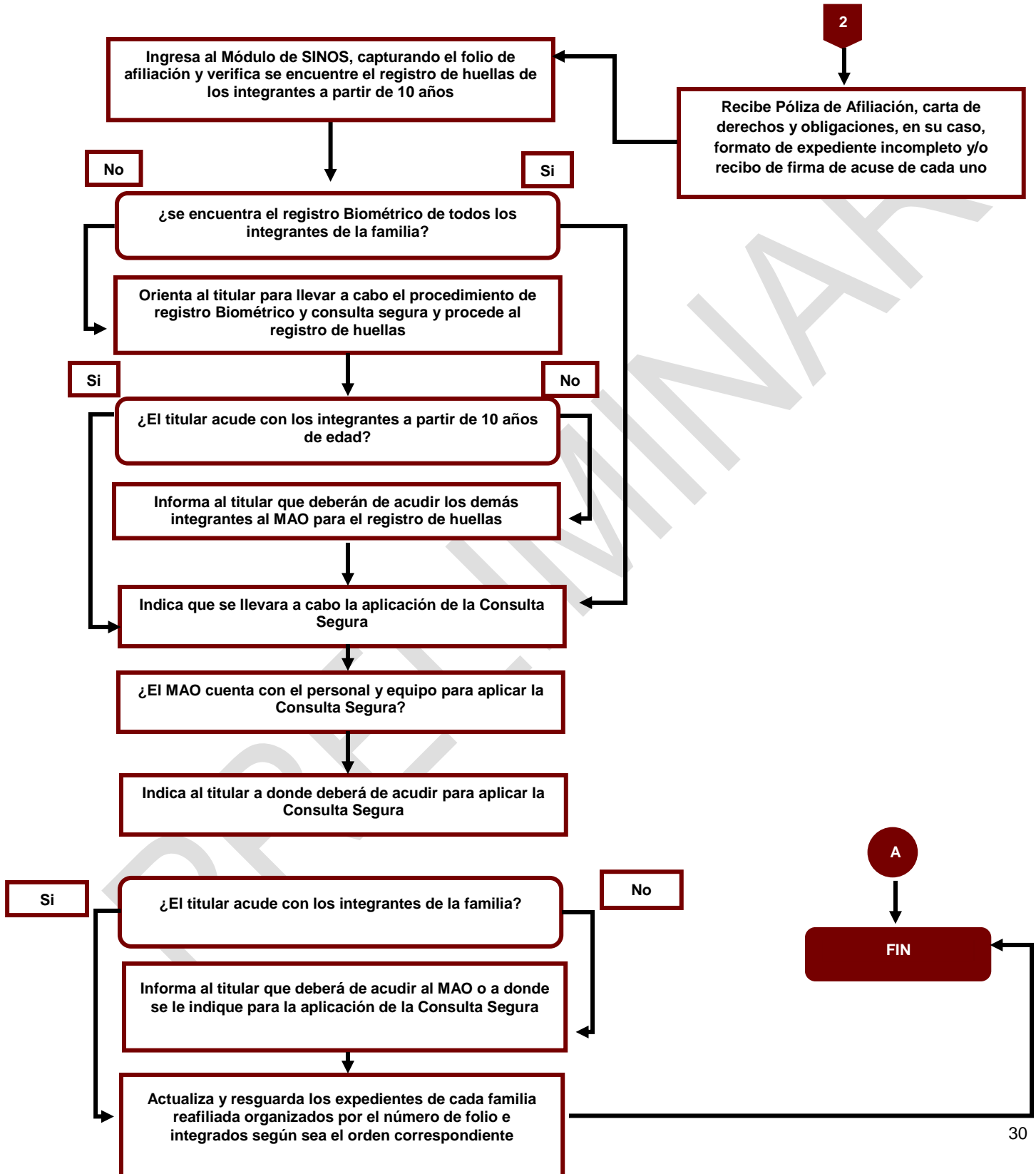
**SOLICITANTE**





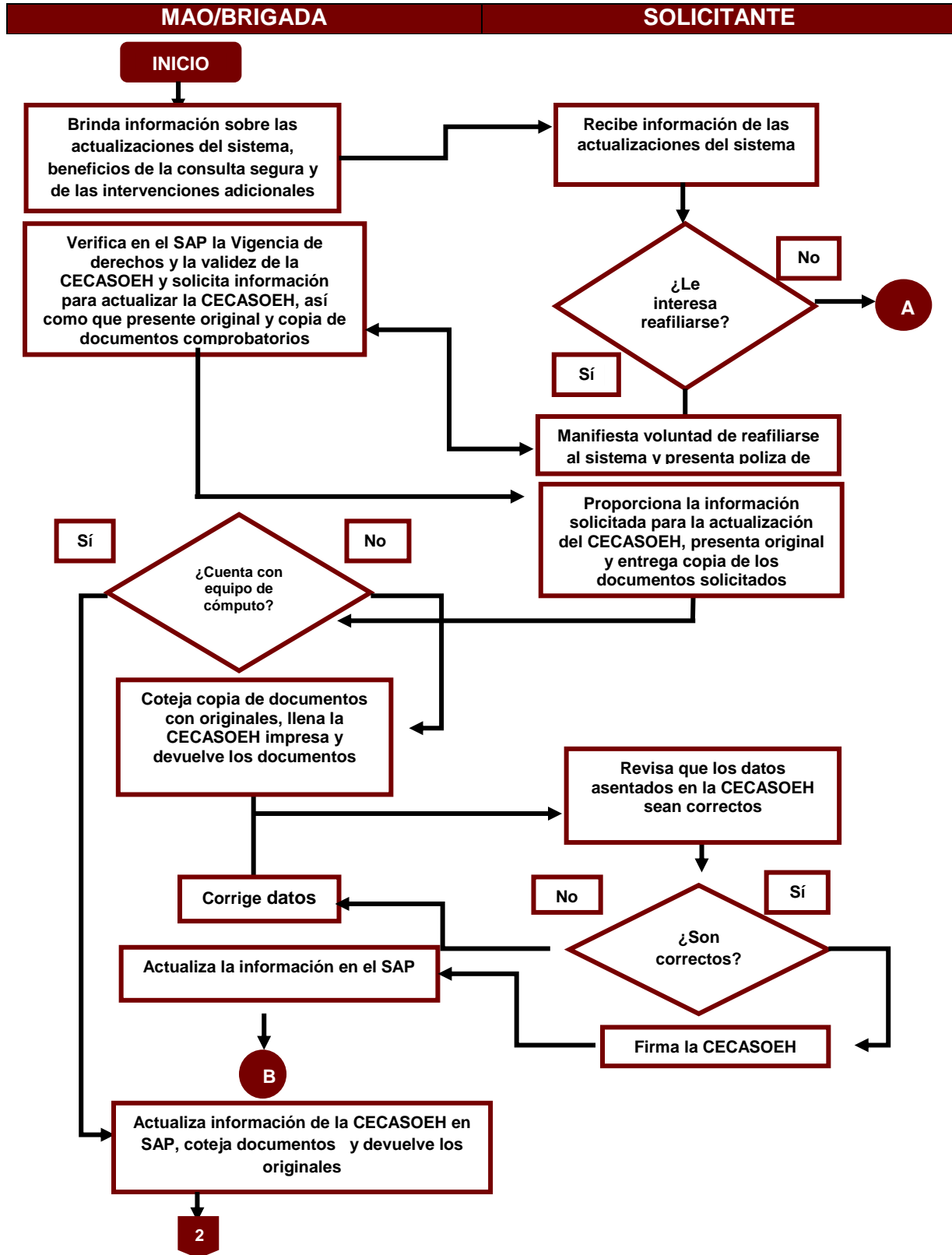
**MAO/BRIGADA**

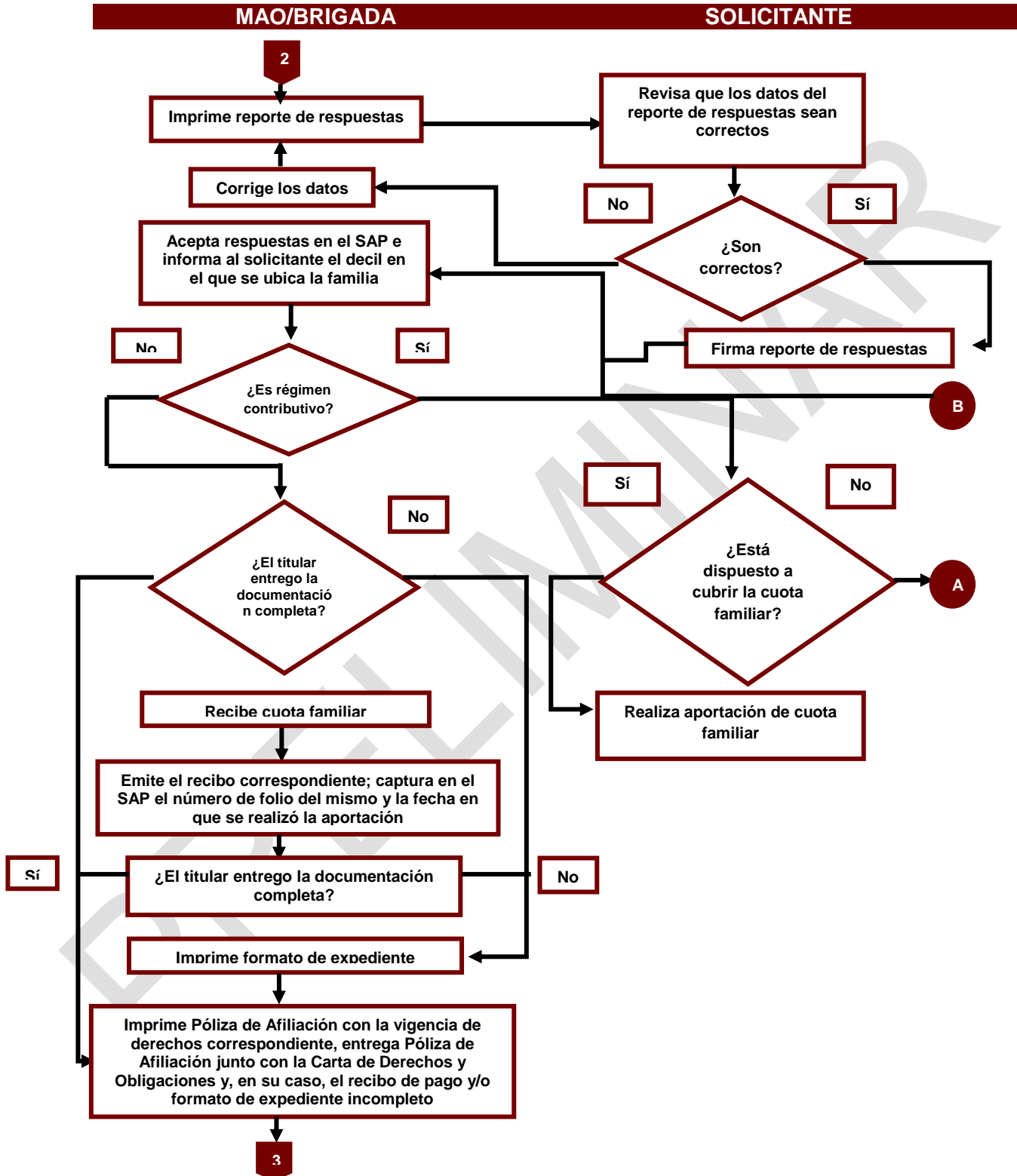
**SOLICITANTE**





Flujograma No. 2 Proceso de Reafiliación de Núcleos Familiares

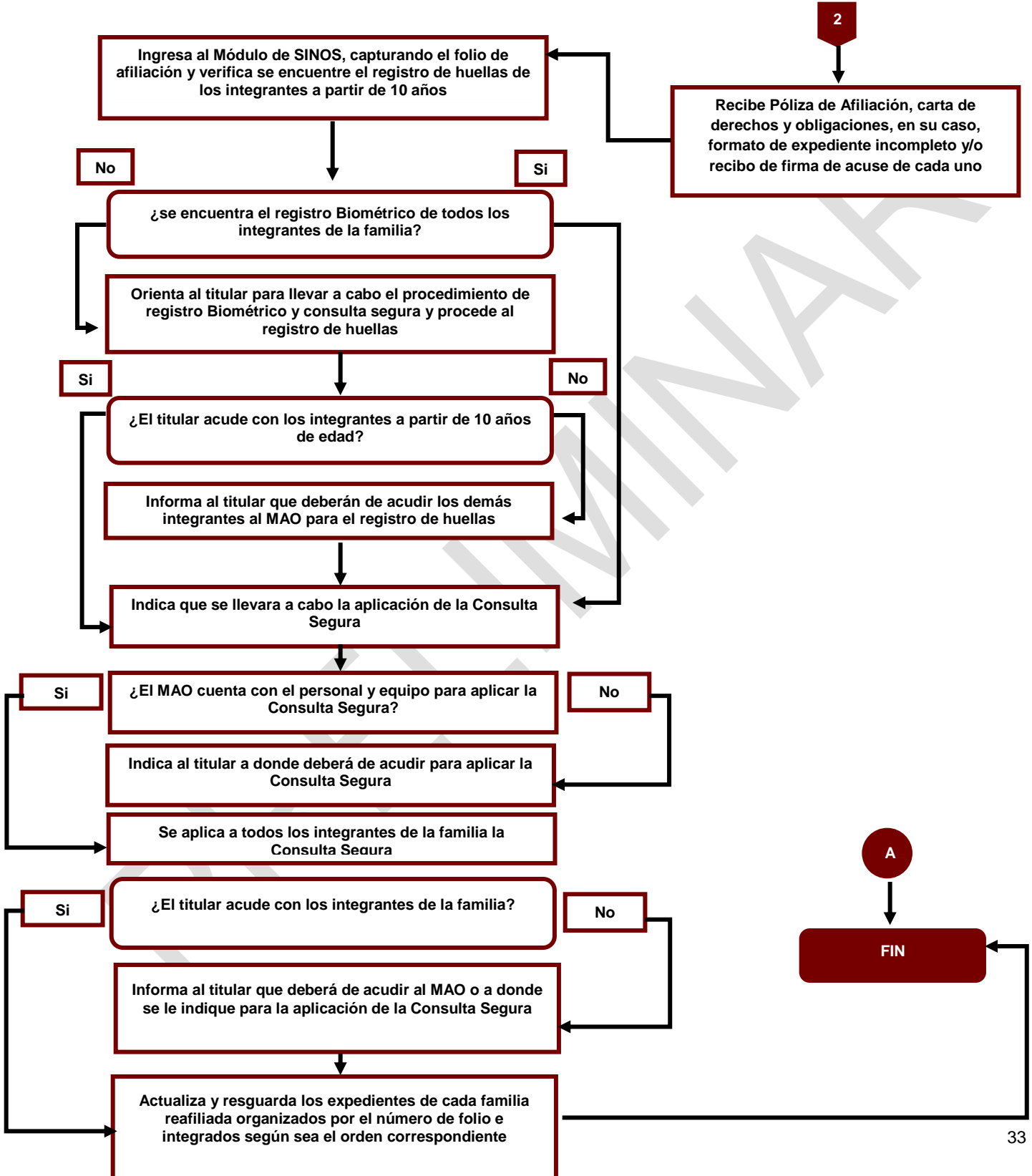






**MAO/BRIGADA**

**SOLICITANTE**





**8. Los beneficiarios de los bienes y servicios específicos del Seguro Popular ¿Están registrados en una base de datos o padrón de beneficiarios en donde se observen los datos de identificación?**

**RESPUESTA: SÍ.**

De acuerdo con la información remitida por el ente ejecutor, los beneficiarios del Seguro Popular se encuentran en la base de datos<sup>30</sup> del Sistema de Administración del Padrón (SAP), el cual se encuentra validado por la Dirección de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En dicha base, se pueden consultar los siguientes datos:

- a) Fecha en la que se solicita el tramite (Afiliación o Renovación)
- b) Folio de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.
- c) Núcleo familiar (número de integrantes)
- d) Unidad de Salud a la que se encuentra asignado
- e) Usuario (operador de modulo) que realizo el movimiento
- f) Folio de colectividad en caso de contar con una
- g) Cantidad de población inscrita durante el ejercicio que se consulte.

Es importante mencionar que los datos de identificación del padrón de beneficiarios es información sensible; por tanto, ésta no se adjunta; sin embargo, como justificación de la respuesta a continuación se muestra un ejemplo (enviado como evidencia) de la base del registro de beneficiarios del Seguro Popular Nayarit.

---

<sup>30</sup> Base de SAP.



dbo.FAMILIA\_VIVIENDAS

dbo.FAMILIAS

Columns

- ID\_ESTADO (PK, FK, bigint, not null)
- ANIO\_INSCRIPCION (PK, bigint, not null)
- ID\_FAMILIA (PK, bigint, not null)
- NUMERO\_INTEGRANTES (bigint, null)
- FECHA\_SOLICITUD (datetime, null)
- ID\_PERIODO\_PAGO (float, null)
- FECHA\_INICIO\_CECASOEH (datetime, null)
- FECHA\_FIN\_CECASOEH (datetime, null)
- INTEGRACION (varchar(2), null)
- INTEGRACION\_FECHA\_ENVIO (datetime, null)
- INTEGRACION\_FECHA\_RECIBE (datetime, null)
- FECHA\_AUDITORIA (datetime, null)
- DOCUMENTO\_IDENTIFICACION (bigint, null)
- DOCUMENTO\_COMPROB\_DOMICILIO (bigint, null)
- NUMERO\_IDENTIFICACION (varchar(50), null)
- ID\_UNIDAD\_SALUD (bigint, null)
- ID\_ESTADO\_SOLICITUD (FK, bigint, null)
- ID\_MAO (FK, bigint, null)
- ID\_USUARIO (varchar(18), null)
- ID\_ESTATUS\_REGISTRO\_CECASOEH (varchar(1), null)
- ID\_INCIDENCIA (FK, bigint, null)
- ES\_SMNG (bit, null)
- ES\_ES (bit, null)
- ES\_Menor5 (bit, null)
- FOLIO\_FAMILIA (varchar(15), null)
- FOLIO\_COLECTIVIDAD (varchar(30), null)
- ID\_COLECTIVIDAD (FK, bigint, null)
- COMPROBANTE\_COLECTIVIDAD (bit, null)
- ID\_ESTADO\_MAO (FK, bigint, null)
- ESTADO\_COLECTIVIDAD (bigint, null)
- NOMBRE\_COLECTIVIDAD (varchar(100), null)
- FOLIO\_PREFILIACION (varchar(10), null)
- ID\_UNIDAD\_SALUD\_PSIQ (bigint, null)
- UNIDAD\_SALUD (FK, varchar(11), null)
- UNIDAD\_SALUD\_PSIQ (FK, varchar(11), null)
- FECHA\_SOLICITUD\_ANTERIOR (datetime, null)
- ESTATUS\_INCORPORACION (varchar(2), null)

dbo.FAMILIA\_VIVIENDAS

Columns

- ID\_ESTADO (PK, FK, bigint, not null)
- ANIO\_INSCRIPCION (PK, FK, bigint, not null)
- ID\_FAMILIA (PK, FK, bigint, not null)
- NUMERO\_CUARTOS (bigint, not null)
- NUMERO\_BANIOS (bigint, not null)
- DVD (bigint, null)
- ESTUFA (bigint, not null)
- REFRIGERADOR (bigint, not null)
- LAVADORA (bigint, not null)
- AUTO\_PROPIO (bigint, not null)
- OBSERVACIONES (varchar(1000), null)
- CLAVE\_INCIDENCIA (bigint, null)
- RURAL\_URBANO (float, null)
- ID\_ESTATUS\_VIVIENDA (FK, bigint, null)
- ID\_DECIL (FK, bigint, null)
- ID\_MATERIAL\_PISO (FK, bigint, null)
- ID\_TIPO\_VIVIENDA (FK, bigint, null)

Keys

Constraints

Triggers

Indexes

Statistics



## **TEMA III. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA**

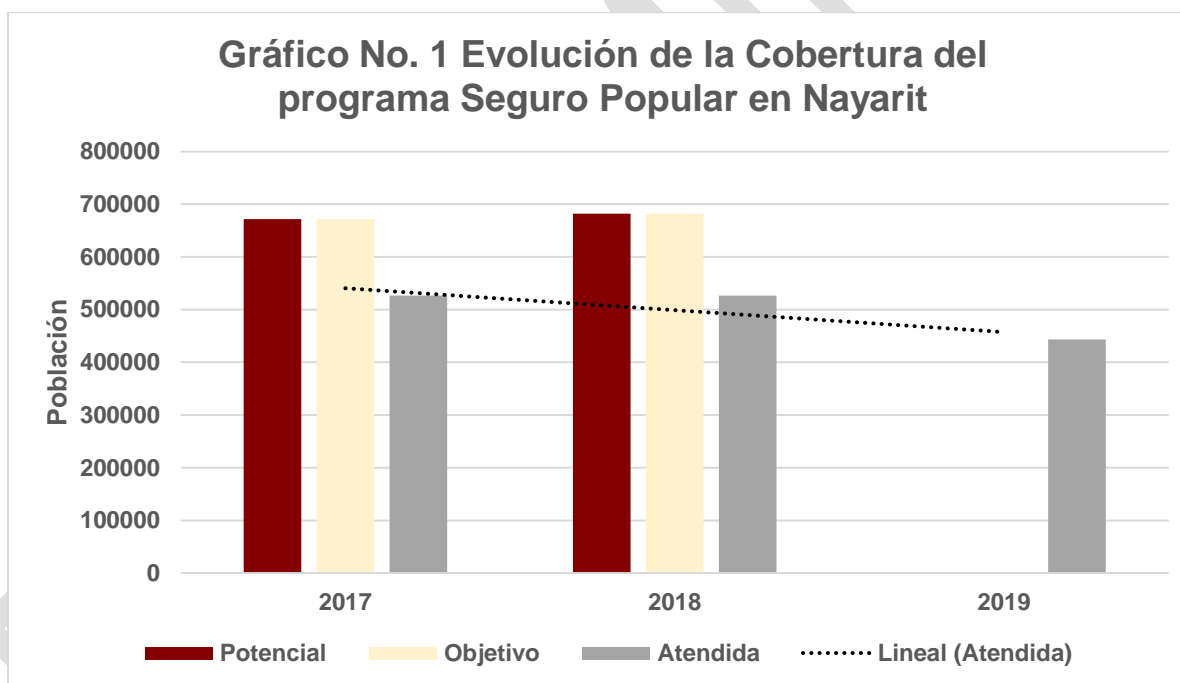
PRELIMINAR



**9. ¿Cómo ha evolucionado la cobertura de atención a los beneficiarios de los bienes y servicios del Seguro Popular Nayarit?**

**RESPUESTA:**

De acuerdo con la información analizada, se identifica para los años 2017 y 2018 la cantidad de población potencial, objetivo<sup>31</sup> y atendida, en donde se advierte el reporte de beneficiario atendido (población afiliada al Seguro Popular)<sup>32</sup>; sin embargo, para 2019, en las fuentes de información remitidas por el ente ejecutor, no se identifica la cantidad de población potencial y objetivo, y para el caso de la población atendida, se consideró tomar la base de datos de la población afiliada al Seguro Popular al ejercicio. Lo anterior debido a que no se presentan reportes estadísticos de la población que recibió servicios por los diferentes programas del Seguro Popular<sup>33</sup>. Considerando lo anterior, la evolución de la cobertura del programa Seguro Popular en Nayarit se visualiza en el siguiente gráfico:



Fuente: Elaborado por Indetec con datos de Población por Seguridad Social 2013-2018, dirección de planeación; Población 2019; Oficio No. CNPSS-DGAO-0103-2018; y Oficio No. CNPSS/DGAO/00282019.

<sup>31</sup> Población por Seguridad Social, 2013-2018, dirección de planeación, recuperado de <http://ssn.gob.mx/itgsef/itgsef/VI/2019/6.2/1.pdf> y Población 2019.

<sup>32</sup> Oficio No. CNPSS-DGAO-0103-2018; y Oficio No. CNPSS/DGAO/00282019.

<sup>33</sup> Evolución de Cobertura 2019.



Asimismo, en la siguiente tabla se muestra la cobertura anual de atención en el periodo 2017-2019, en la cual se identifica el porcentaje de cobertura y la eficiencia de cobertura; en tanto que, para el 2019; se observa que la población atendida (entendida como la afiliada), disminuyó respecto al año inmediato anterior, con una variación porcentual anual de -15.80%.

De igual manera, no se identifican fuentes de información que precisen la población potencial y objetivo en 2019; por tanto, no es posible realizar el cálculo del porcentaje de cobertura y la eficiencia de la misma en dicho año.

<b>Tabla No. 1 Cobertura Anual de Atención</b>					
<b>Periodo 2017 – 2019.</b>					
<b>Año</b>	<b>Población Potencial</b>	<b>Población Objetivo</b>	<b>Población Atendida</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Eficiencia de cobertura</b>
<b>Año</b>	<b>(PP)</b>	<b>(PO)</b>	<b>(PA)</b>	<b>(PA/PP)*100</b>	<b>(PA/PO)*100</b>
<b>2017</b>	<b>671,465</b>	<b>671,465</b>	<b>526,660</b>	<b>88.9%</b>	<b>88.9%</b>
<b>2018</b>	<b>682,080</b>	<b>682,080</b>	<b>526,632</b>	<b>89.2%</b>	<b>89.2%</b>
<b>2019</b>	<b>S/D</b>	<b>S/D</b>	<b>443,419</b>	<b>S/D</b>	<b>S/D</b>

Fuente: Elaborado por Indetec con datos de Población por Seguridad Social 2013-2018, dirección de planeación; y Población 2019.



- 10. ¿El Ente Ejecutor del Seguro Popular Nayarit cuenta con información que demuestre que la población atendida corresponde a los beneficiarios que efectivamente recibieron y utilizan los bienes y servicios?**

**RESPUESTA: SÍ.**

El Ente Ejecutor del Programa Seguro Popular cuenta con información que demuestra que la población que es atendida con el programa corresponde a los beneficiarios que efectivamente recibieron los bienes y servicios.

La población atendida son las personas afiliadas y reafiliadas al Seguro Popular; es decir, personas que no son derechohabientes de otro tipo de servicio de salud; de esta manera la población cuenta con distintos servicios de salud y medicamentos<sup>34</sup>, los cuales son otorgados por los prestadores de servicios de salud, y son acompañados por gestores que fungen como enlace entre éstos y la población.

Las personas afiliadas y reafiliadas se encuentran en una base de datos<sup>35</sup> que se alimenta a través del Sistema de Administración del Padrón, la cual es validada por la Dirección de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Es importante mencionar que los datos de identificación del padrón de beneficiarios es información sensible; por tanto, no se adjunta la fuente de información, pero sí se informa sobre los datos que ésta contiene.

Cabe destacar que Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Nayarit, no cuenta con clínicas u hospitales que otorguen el servicio, por tanto, Servicios de Salud de Nayarit (SSN), mediante las unidades acreditadas por la CNPSS, es en donde son atendidos los beneficiarios.

---

<sup>34</sup> Anexo I, Servicios de Salud y Medicamentos comprendidos por el sistema – 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit.

<sup>35</sup> Base de SAP.



# **TEMA IV. RESULTADOS Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS**

PRELIMINAR



**11. ¿Cuál es el resultado de los indicadores de desempeño del Seguro Popular Nayarit respecto a sus metas?**

**RESPUESTA:**

De acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados a nivel Federal del Programa Seguro Popular 2019<sup>36</sup>, el comportamiento de las metas indica que se transfirió el 100% de los recursos para llevar a cabo trabajos de dignificación, conservación y mantenimiento en infraestructura y equipos de las unidades médicas; que se otorgaron 0.41 consultas en promedio por afiliado; que el porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo anual superó el 100%; que el tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de protección contra gastos catastróficos rebasó el 100%; y que el cumplimiento en la transferencia de recursos calendarizados alzó el 74%.

El siguiente cuadro muestra el comportamiento de las metas y su porcentaje de cumplimiento, durante el ejercicio fiscal 2019.

**Cuadro No. 4 Comportamiento de las metas de los indicadores de la MIR Federal del Seguro Popular 2019**

NIVEL	Objetivo	NOMBRE DEL INDICADOR	META	META	Porcentaje de
			PROGRAMADA	ALCANZADA	Meta Alcanzada
<b>Propósito</b>	La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica, quirúrgica y especialidad en unidades de salud con calidad	Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular	100	0	0
<b>Componente</b>	A Acceso efectivo y con calidad a los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud otorgado a los beneficiarios del Seguro Popular	Acceso a beneficios del Sistema de Protección Social en Salud a través de las consultas promedio por afiliado.	1.41	0.41	29.08
<b>Actividad 1</b>	Revisar la eficiencia en la radicación de recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	60.72	67.08	110.47

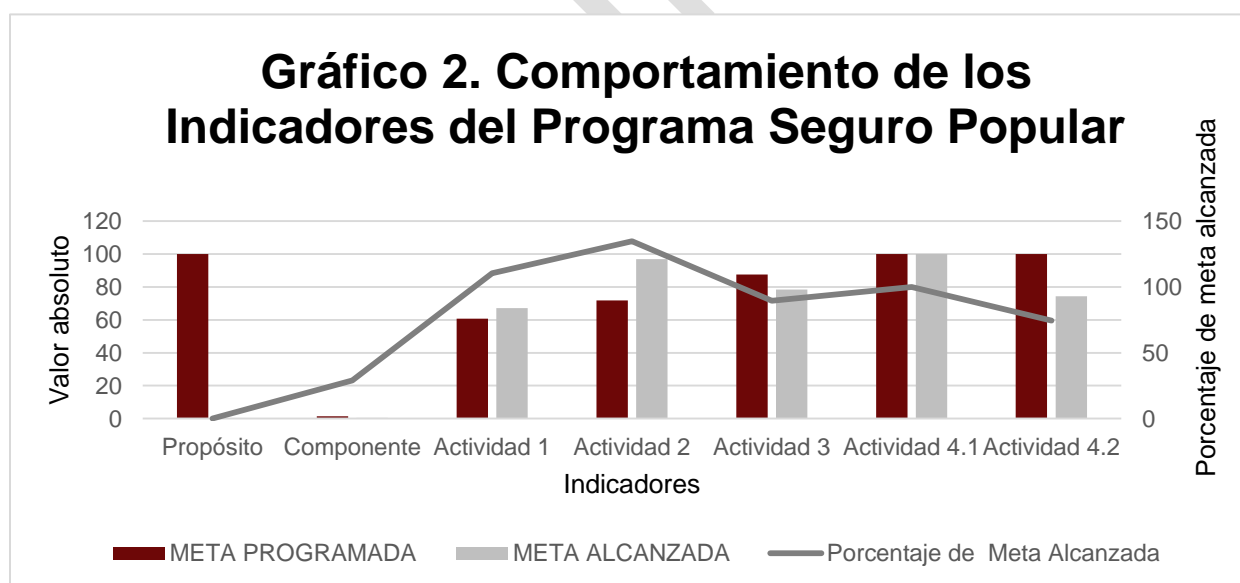
<sup>36</sup> Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Seguro Popular 2019. Nivel Federal.



NIVEL	Objetivo	NOMBRE DEL INDICADOR	META	META	Porcentaje de
			PROGRAMADA	ALCANZADA	Meta Alcanzada
<b>Actividad 2</b>	Revisar la información enviada por las Entidades Federativas para la acreditación de la Aportación Solidaria Estatal	Cumplimiento en el tiempo empleado para revisar y notificar la situación del proceso de acreditación de la Aportación Solidaria Estatal a las Entidades Federativas	71.88	96.88	134.78
<b>Actividad 3</b>	Incorporación de personas al Seguro Popular	Porcentaje de cumplimiento de la reafluencia en el periodo anual	87.59	78.43	89.54
<b>Actividad 4.1</b>	Transferencia de recursos a las entidades federativas	Recursos financieros transferidos y disponibles para llevar a cabo trabajos de dignificación, conservación y mantenimiento en infraestructura y equipos de las unidades médicas.	100	100	100.00
<b>Actividad 4.2</b>	Transferencia de recursos a las entidades federativas	Cumplimiento en la transferencia de recursos calendarizados	100	74.32	74.32

Fuente: Elaborado por Indetec con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Seguro Popular 2019 nivel Federal

Aunando lo anterior, el siguiente gráfico muestra la meta programada y meta alcanzada para cada uno de los indicadores antes mencionados.



Fuente: Elaborado por Indetec con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Seguro Popular 2019 nivel Federal.



A nivel estatal, no se cuenta con una MIR específica del Programa; sin embargo, en la información enviada por el Ente Ejecutor se identifican *Indicadores de seguimiento de la operación 2019*<sup>37</sup>, mismos que se presentan en el siguiente cuadro.

**Cuadro No. 5 Indicadores de seguimiento de la operación 2019 del Seguro Popular en el Estado de Nayarit**

<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>META PROGRAMADA</b>	<b>META ALCANZADA</b>	<b>Porcentaje de Meta Alcanzada</b>
1 Porcentaje de hogares del primer quintil de ingreso con gasto catastrófico en salud.	100	94.62	94.62
2 Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular.	90	97.48	108.31
3 Acceso a beneficios del Sistema de Protección Social en Salud a través de las consultas promedio por afiliado.	90	88.84	98.71
4.1 Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.	100	67.08	67.08
4.2 Cumplimiento en el tiempo empleado para revisar y notificar la situación del proceso de acreditación de la Aportación Solidaria Estatal a las Entidades Federativas.	80	0	0
4.3 Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo anual.	50	0	0
4.4 Recursos financieros transferidos y disponibles para llevar a cabo trabajos de dignificación, conservación y mantenimiento en infraestructura y equipos de las unidades médicas.	100	58.33	58.33

Fuente: Elaborado por Indetec con datos del Acuerdo de coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en las Entidades Federativas. Anexo VII.

Como se puede observar (Cuadro No. 5), por un lado los indicadores no cumplen en su totalidad con lo establecido en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño establecidos por CONAC<sup>38</sup>.

<sup>37</sup> Acuerdo de coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en las Entidades Federativas. Anexo VII.

<sup>38</sup> Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico.



Por otro lado, también se observa que el *Cumplimiento en el tiempo empleado para revisar y notificar la situación del proceso de acreditación de la Aportación Solidaria Estatal a las Entidades Federativas*, así como el *Porcentaje de cumplimiento de la reafiliación en el periodo anual*, no reportan avances ni resultados alcanzados.

Asimismo, se advierte que el *Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular*, superó la meta programada; que el 94.5% de los hogares del primer quintil de ingreso contaron con los recursos para la *atención de enfermedades consideradas como catastróficas y de alto costo*; que el 98.7% corresponde al porcentaje de cumplimiento que refiere la meta sobre el *acceso a beneficios del Seguro Popular a través del promedio de las consultas por afiliado*; y que se alcanzó el 67% de cumplimiento de la meta correspondiente al *Cumplimiento de del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos*.

Es importante mencionar que la meta alcanzada es registrada al primer semestre del 2019, y para los indicadores *Comités de Contraloría Social en Salud instalados*; y *Comités de Contraloría Social en Salud Activos*; no presentan meta alcanzada; esto se debe a que, para el primer trimestre del ejercicio 2019 no fue posible ejecutar la instalación de comités debido a que se encontraban en etapa de validación del Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social<sup>39</sup>.

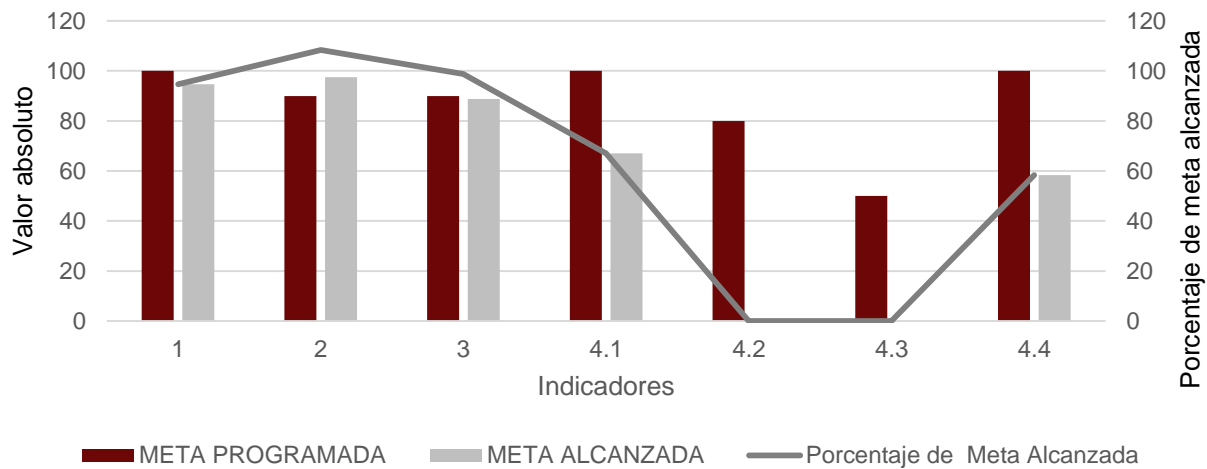
En el siguiente gráfico se advierten las metas programadas y metas alcanzadas de los indicadores a nivel estatal, presentados por el Ente Ejecutor.

---

<sup>39</sup> Acuerdo de coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en las Entidades Federativas. Anexo VII.



**Gráfico 3. Comportamiento de los Indicadores de seguimiento de la operación 2019**



Fuente: Elaborado por Indetec con datos del Acuerdo de coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en las Entidades Federativas. Anexo VII.

PRELIMINAR



**12. ¿Cuál es el comportamiento histórico de los recursos del Seguro Popular?**

**RESPUESTA:**

Con base en los informes reportados a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público<sup>40</sup>; a través de la siguiente tabla se presenta el comportamiento histórico de los recursos del Programa Seguro Popular para el periodo 2017-2019.

<b>Tabla No. 2 Análisis del Comportamiento Histórico de los Recursos del Programa Seguro Popular en Nayarit</b>				
<b>Ejercicio Fiscal Analizado</b>	<b>Autorizado</b>	<b>Modificado</b>	<b>Devengado</b>	<b>Pagado</b>
2017	\$401,514,780.34	\$328,274,539.05	\$328,274,539.05	\$328,274,539.05
2018	\$367,311,431.95	\$367,311,431.91	\$356,091,334.23	\$356,091,334.23
2019	\$367,889,712.85	\$357,558,746.45	\$307,095,453.12	\$179,781,518.48

Fuente: Elaborado por Indetec con datos de los Informes Definitivos SRFT 2017 y 2018; Informe al 4º. trimestre SRFT 2019.

Como se puede advertir (Tabla No. 2), existen variaciones importantes en la disposición de los recursos entre los años de referencia. Por un lado, se observa que el presupuesto modificado en el período aumentó, con una variación porcentual del 8.9%; sin embargo, las diferencias en el presupuesto devengado anotan una disminución de 6.45%; y del 45% para el caso del presupuesto pagado.

<sup>40</sup> Informes Definitivos SRFT 2017 y 2018; Informe SRFT 2019 4º. trimestre.



**13. ¿En qué porcentaje del presupuesto modificado del Seguro Popular Nayarit fue devengado y pagado?**

**RESPUESTA:**

De acuerdo con las cifras expuestas en la tabla No. 2, la cual se sustenta con los informes definitivos para los años 2017 y 2018 y el informe al cuarto trimestre en 2019, reportados a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público<sup>41</sup>, se realiza el siguiente cálculo porcentual del presupuesto devengado y pagado establecido en los Términos de Referencia.

$$\text{Porcentaje de Presupuesto Pagado 2017} = \left( \frac{\$328,274,539.05}{\$328,274,539.05} \right) * 100 = 100\%$$

$$\text{Porcentaje de Presupuesto Devengado 2017} = \left( \frac{\$328,274,539.05}{\$328,274,539.05} \right) * 100 = 100\%$$

$$\text{Porcentaje de Presupuesto Pagado 2018} = \left( \frac{\$356,091,334.23}{\$367,311,431.91} \right) * 100 = 96.95\%$$

$$\text{Porcentaje de Presupuesto Devengado 2018} = \left( \frac{\$356,091,334.23}{\$367,311,431.91} \right) * 100 = 96.95\%$$

$$\text{Porcentaje de Presupuesto Pagado 2019} = \left( \frac{\$179,781,518.48}{\$357,558,746.45} \right) * 100 = 50.28\%$$

$$\text{Porcentaje de Presupuesto Devengado 2019} = \left( \frac{\$307,095,453.12}{\$357,558,746.45} \right) * 100 = 85.88\%$$

Derivado de los cálculos anteriores, se identifica que para el año 2017 el presupuesto Modificado, Devengado y Pagado fue exactamente el mismo \$328,274,539.05<sup>42</sup>, por lo tanto, el porcentaje de presupuesto pagado y el porcentaje de presupuesto devengado fue del 100 %.

<sup>41</sup> Informes Definitivos SFRT 2017 y 2018; Informe SFRT 2019 4to trimestre.

<sup>42</sup> Informe Definitivo SFRT 2017.



Por su parte, en 2018 el presupuesto modificado fue de \$367,311,431.95; en tanto que, el recurso devengado y pagado resultó de \$356,091,333.23<sup>43</sup>; por lo que el porcentaje de presupuesto pagado y el porcentaje de presupuesto devengado fue el mismo para ambos siendo este de 96.95%.

Finalmente, para 2019 el presupuesto modificado y devengado fue de \$357,558,746.45 y de \$307,095,453.12 correspondientemente, en tanto que el presupuesto pagado al 4º. trimestre fue de \$179,781,518.48<sup>44</sup> pesos, cuyos porcentajes representan el 50.28% y 85.88% respectivamente.

Es importante señalar que el porcentaje de presupuesto pagado resultó ser del 50.28%, debido a que los informes publicados en la SHCP son al 4º trimestre; por tanto, la cantidad de recurso pagado puede modificarse una vez que se publiquen los informes definitivos.

---

<sup>43</sup> Informe Definitivo SFRT 2018.

<sup>44</sup> Informe SFRT 2019 4to trimestre.



**14. ¿Cuál es la relación costo-efectividad del recurso ejercido?**

**RESPUESTA:**

En apego a los Términos de Referencia, la siguiente fórmula debe de ser resuelta, con la finalidad de comparar el resultado con la tabla de valores ponderados.

$$\text{Costo Efectividad 2019} = \frac{\frac{\text{Presupuesto Modificado}}{\text{Población Objetivo}}}{\frac{\text{Presupuesto Devengado}}{\text{Población Atendida}}}$$

<b>Rechazable</b>	<b>Costo-efectividad esperado</b>	<b>Rechazable</b>
Menor que uno	1	Mayor que uno

Para el ejercicio fiscal 2019, no es posible conocer el costo-efectividad del recurso ejercido del Seguro Popular, esto debido a que, en la información enviada por el Ente Ejecutor del Programa, no se identifica a la población objetivo de dicho año. Por tanto, al no contar con los datos necesarios, la fórmula no puede ser desarrollada; es decir, se desconoce el costo-efectividad.



**15. ¿Cuál es el costo promedio por tipo de beneficiario atendido con los bienes y/o servicios realizados con recursos del Programa?**

**RESPUESTA:**

A continuación, se calcula el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios realizados con recursos del Programa Seguro Popular Nayarit, mediante la fórmula establecida en los Términos de Referencia. Considerando que el beneficiario corresponde a las personas afiliadas al Seguro Popular, el resultado es el siguiente:

$$CPBA\ 2017 = \frac{GI: 328,274,539.05}{PA: 526,660} = \$ 623.31$$

$$CPBA\ 2018 = \frac{GI: 356,091,334.23}{PA: 526,632} = \$ 676.17$$

$$CPBA\ 2019 = \frac{GI: 307,095,453.12}{PA: 443,419} = \$ 583.13$$

En donde

CPBA: Costo promedio por tipo de beneficiario atendido.

GI: Gasto de inversión del año evaluado por tipo de bien o servicio.

PA: Población efectivamente atendida o beneficiada con los bienes y servicios generados con recursos del Programa. Reportada en la tabla de cobertura.

Es importante mencionar que se realizó el mismo cálculo para los años 2017 y 2018, con la finalidad de tener un referente para el ejercicio fiscal 2019.

Derivado de los cálculos anteriores, se identifica lo siguiente:

Entre el 2017 y 2018, el costo promedio por beneficiario atendido se incrementó el 8.5% (variación porcentual); entre 2018 y 2019, se identifica una disminución de dicho costo, de menos 13.8% (variación porcentual); en tanto que la variación porcentual anual entre el 2017 y el 2019, es de menos 6.44%.



## **V. CONCLUSIONES**

PRELIMINAR



## **Características del Programa**

Considerando, que los objetivos planteados en la MIR del Programa Seguro Popular, implica que la población que no cuenta con seguridad social tiene acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica, quirúrgica y especialidad de unidades de salud con calidad; se concluye que el Programa contribuye con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, mediante el Eje *“Política Social (salud para toda la población)”*; así como con el Programa Sectorial de Salud 2019-2021, a través del Eje *“Acceso efectivo, universal y gratuito”*; y con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021 por medio del Eje *“Promoción de la equidad y la cohesión social y cultural”*.

Por su parte y dado que se entiende como complementariedad cuando la población objetivo de un programa recibe diferentes bienes y/o servicios por parte de otro; y que la sinergia refiere que diferente población objetivo de un programa recibe los mismos bienes y/o servicios que ofrece otro; se concluye que el Seguro popular en Nayarit presenta complementariedad con los servicios de salud financiados con recursos de FASSA, y tiene sinergia con el programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, cuyos servicios de salud se prestan a localidades con menos de 2500 habitantes.

## **Operación**

Considerando que los recursos administrados para la operación del Seguro Popular se encuentran establecidos en un calendario para las ministraciones mensuales del presupuesto; se concluye que los recursos son transferidos en tiempo y forma al Seguro Popular del Estado de Nayarit.

De igual manera, y dado que el Ente Público ejecutor del Seguro Popular en la Entidad cuenta con un manual en el que se establecen y definen los roles y las actividades a realizar por parte de la Red de Prestadores de Servicios de Salud (establecimientos de salud), y los gestores (personas encargadas de garantizar los servicios de salud otorgados por la Red de Prestadores); y que además cuentan procedimientos detallados en un flujograma; se concluye que los actores que intervienen en tales funciones tienen claro la forma en la que éstas deben ser realizadas.

## **Evolución de la Cobertura**

En relación con la evolución de la cobertura, para el año 2019 no se identifica la cantidad de población potencial y población objetivo que, para el caso, la entidad refiere que la definición de ambos



corresponde a la población o área de enfoque sin seguridad social; por tanto, tal como la entidad lo define, se tomó como dato de población atendida a la población afiliada (bajo el supuesto de que toda fue atendida). Por tanto, no fue posible calcular el Porcentaje de la Cobertura y la Eficiencia de la Cobertura debido a la falta de información (población potencial y objetivo). No obstante, el Ente Público ejecutor cuenta con un sistema en donde se deposita la información concerniente a la población atendida en las unidades médicas de los Servicios de Salud de Nayarit, que están acreditadas por la CNPSS.

### Resultados y Ejercicio de los Recursos

A nivel estatal, el Programa Seguro Popular Nayarit no cuenta con una MIR; sin embargo, se informa sobre indicadores de seguimiento de la operación, en donde se advierte la oportunidad de mejorar la forma en la que están expresados, dado que éstos no cumplen en su totalidad con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

De acuerdo con el resultado de tales indicadores operativos, se concluye que el *Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular*, superó la meta programada; que el 94.5% de los hogares del primer quintil de ingreso contaron con los recursos para la *atención de enfermedades consideradas como catastróficas y de alto costo*; que el 98.7% corresponde al porcentaje de cumplimiento que refiere la meta sobre el *acceso a beneficios del Seguro Popular a través del promedio de las consultas por afiliado*; y que se alcanzó el 67% de cumplimiento de la meta correspondiente al *Cumplimiento de del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos*.

Por su parte, la información referente al ejercicio de los recursos muestra que existen variaciones importantes en su disposición entre los años de referencia. Por un lado, se observa que el presupuesto modificado en el período 2016-2019 aumentó, con una variación porcentual del 8.9%; sin embargo, las diferencias en el presupuesto devengado anotan una disminución de 6.45%; y del 45% para el caso del presupuesto pagado. Para 2019, el presupuesto modificado y devengado fue de \$357,558,746.45 y de \$307,095,453.12 correspondientemente, en tanto que el presupuesto pagado al 4º. trimestre fue de \$179,781,518.48<sup>45</sup> pesos, cuyos porcentajes representan el 50.28% y 85.88% respectivamente.

<sup>45</sup> Informe SFRT 2019 4to trimestre.



Es importante señalar que el porcentaje de presupuesto pagado en 2019 (50.28%) se calculó según el informe publicado por la SHCP al 4º trimestre; por tanto, la cantidad de recurso pagado puede modificarse una vez que se publiquen los informes definitivos.

De igual manera, en apego a los Términos de Referencia se calculó el costo promedio por beneficiario atendido, cuyos resultados indican que entre el 2017 y 2018 dicho costo se incrementó el 8.5% (variación porcentual); entre 2018 y 2019, se identifica una disminución de menos 13.8% (variación porcentual); y la variación porcentual anual entre el 2017 y el 2019, es de menos 6.44%. Por tanto, se concluye que el 2019 fue el año más eficiente.

### **Conclusión General**

El programa Seguro Popular de Nayarit contribuye con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, mediante el Eje “*Política Social (salud para toda la población)*”; así como con el Programa Sectorial de Salud 2019-2021, a través del Eje “*Acceso efectivo, universal y gratuito*”; y con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021 por medio del Eje “*Promoción de la equidad y la cohesión social y cultural*”.

De acuerdo con los servicios que reciben los beneficiarios del Seguro Popular en la entidad, se advierte que existe complementariedad con los servicios de salud financiados con recursos de FASSA, y tiene sinergia con el programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, cuyos servicios de salud se prestan a localidades con menos de 2500 habitantes.

Los recursos son transferidos desde la tesorería de la federación Seguro Popular del Estado de Nayarit en tiempo y forma; y con ello, aunado al manual de operación, los actores que intervienen, conformados por la Red de Prestadores de Servicios de Salud (establecimientos de salud), y los gestores (personas encargadas de garantizar los servicios de salud otorgados por la Red de Prestadores), cuentan con procedimientos que les facilitan cumplir con sus funciones.

No fue posible calcular el Porcentaje de la Cobertura y la Eficiencia de la Cobertura debido a la falta de información (población potencial y objetivo). No obstante, el Ente Público executor cuenta con un sistema en donde se deposita la información concerniente a la población atendida en las unidades médicas de los Servicios de Salud de Nayarit, que están acreditadas por la CNPSS.



De acuerdo con el resultado de los indicadores operativos, se concluye que el *Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular*, superó la meta programada; que el 94.5% de los hogares del primer quintil de ingreso contaron con los recursos para la *atención de enfermedades consideradas como catastróficas y de alto costo*; que el 98.7% corresponde al porcentaje de cumplimiento que refiere la meta sobre el *acceso a beneficios del Seguro Popular a través del promedio de las consultas por afiliado*; y que se alcanzó el 67% de cumplimiento de la meta correspondiente al *Cumplimiento de del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos*.

La información referente al ejercicio de los recursos muestra que existen variaciones importantes en su disposición entre los años de referencia, mediante la cual se concluye que el presupuesto modificado en el período 2016-2019 aumentó, con una variación porcentual del 8.9%; sin embargo, las diferencias en el presupuesto devengado anotan una disminución de 6.45%; y del 45% para el caso del presupuesto pagado. Para 2019, el presupuesto modificado y devengado fue de \$357,558,746.45 y de \$307,095,453.12 correspondientemente, en tanto que el presupuesto pagado al 4º. trimestre fue de \$179,781,518.48<sup>46</sup> pesos, cuyos porcentajes representan el 50.28% y 85.88% respectivamente.

Finalmente, los resultados observados sobre el cálculo del costo promedio por beneficiario indican que entre el 2017 y 2018 dicho costo se incrementó el 8.5% (variación porcentual); entre 2018 y 2019, se identifica una disminución de menos 13.8% (variación porcentual); y la variación porcentual anual entre el 2017 y el 2019, es de menos 6.44%. Por tanto, se concluye que el 2019 fue el año más eficiente.

---

<sup>46</sup> Informe SFRT 2019 4to trimestre.



## **VI. ANEXOS**

PRELIMINAR



## ANEXO I. ANÁLISIS FODA

### Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones (Formato CONEVAL)

Tema de Evaluación: Características del Programa		
Fortalezas y Oportunidades	Referencia	Recomendación
	(Pregunta)	
1. El Programa Seguro Popular del Estado de Nayarit contribuye con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021 y del Programa Sectorial de Salud 2019-2024.	2	<b>NO APLICA</b>
2. El Programa Seguro Popular 2019 tiene complementariedad con los servicios de salud financiados con recursos de FASSA, y sinergia con el programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, cuyos servicios de salud se prestan a localidades con menos de 2500 habitantes.	3	
Debilidades y Amenazas	Referencia	Recomendación
	(Pregunta)	
<b>No se identifican Debilidades y/o Amenazas en este Tema de la Evaluación.</b>		

Tema de Evaluación: Operación.		
Fortalezas y Oportunidades	Referencia	Recomendación
	(Pregunta)	
1. Los recursos con los que opera el Programa Seguro Popular son transferidos en tiempo con base en el calendario de ministraciones.	4	<b>NO APLICA</b>
2. Los roles establecidos para la Red de Prestadores del Servicio de Salud y los Gestores se presenta de manera clara y precisa.	5	
3. El Ente Estatal responsable del Seguro Popular cuenta con procedimientos institucionales (federales) para	6	



determinar a los beneficiarios del Programa.		
4. El Ente Ejecutor cuenta con diagramas de flujo detallados, los cuales permiten conocer el procedimiento de afiliación y reafiliación de los beneficiarios al Seguro Popular.	7	
5. Los beneficiarios del Programa Seguro Popular se encuentran registrados en una base de datos.	8	
<b>Debilidades y Amenazas</b>	<b>Referencia</b>	<b>Recomendación</b>
	<b>(Pregunta)</b>	
<b>No se identifican Debilidades y/o Amenazas en este Tema de la Evaluación</b>		

<b>Tema de Evaluación: Evolución de la Cobertura.</b>		
<b>Fortalezas y Oportunidades</b>	<b>Referencia</b>	<b>Recomendación</b>
	<b>(Pregunta)</b>	
1. El Ente Ejecutor del Seguro Popular cuenta con información necesaria que demuestra que la población atendida corresponde a los beneficiarios que recibieron los bienes y servicios del Programa.	10	<b>NO APLICA</b>
<b>Debilidades y Amenazas</b>	<b>Referencia</b>	<b>Recomendación</b>
	<b>(Pregunta)</b>	
1. No se puede calcular ni está documentada la cobertura de atención y eficiencia de la misma para el año que se evalúa (2019).	9	Documentar la información respecto a la población potencial (total de población sin seguridad social) población objetivo (total de población afiliada susceptible de ser atendida), y población atendida (aquella que efectivamente hizo uso de los servicios del Seguro Popular).



<b>Tema de Evaluación: Resultados y Ejercicio de los Recursos.</b>		
<b>Fortalezas y Oportunidades</b>	<b>Referencia</b>	<b>Recomendación</b>
	<b>(Pregunta)</b>	
1. El programa Seguro Popular Nayarit cuenta con una serie de indicadores de seguimiento y operación en donde se observa que el <i>Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas</i> , superó la meta programada.	11	<b>NO APLICA</b>
2. El presupuesto modificado en el período 2016-2019 aumentó, con una variación porcentual del 8.9%	12 y 13	
3. El costo promedio por beneficiario atendido fue más eficiente en el 2019 que en los años 2018 y 2017.	15	
<b>Debilidades y Amenazas</b>	<b>Referencia</b>	<b>Recomendación</b>
	<b>(Pregunta)</b>	
1. El Programa Seguro Popular Nayarit no cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados a nivel estatal	11	Elaborar y documentar una MIR estatal para el Programa Seguro Popular Nayarit, bajo la metodología del Marco Lógico.
2. Los <i>Indicadores de seguimiento de la operación 2019</i> , no cumplen en su mayoría con las características establecidas en los Lineamientos del CONAC.	11	Reelaborar y documentar los indicadores expuestos en el documento <i>Indicadores de seguimiento de la operación 2019</i> , conforme a lo establecido en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño establecidos en CONAC.
3. Para el año 2019 no es posible identificar el costo-efectividad del programa.	13	Documentar la información respecto a la población potencial (total de población sin seguridad social) población objetivo (total de población afiliada susceptible de ser atendida), y población atendida (aquella que efectivamente hizo uso de los servicios del Seguro Popular).



**ANEXO II. HALLAZGOS**

<b>DESEMPEÑO DEL PROGRAMA EN CUANTO A:</b>	
<b>RUTA DE REFERENCIA</b>	<b>HALLAZGO</b>
<b>Cumplimiento de objetivos y metas</b>	<p>En la información enviada por el ente ejecutor se identificaron siete indicadores de los cuales, dos indicadores no presentan meta alcanzada; cuatro indicadores no cumplieron con la meta programada y un indicador rebasó su meta establecida.</p> <p>De acuerdo con el resultado de tales indicadores, se observa que el Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular, superó la meta programada; que el 94.5% de los hogares del primer quintil de ingreso contaron con los recursos para la atención de enfermedades consideradas como catastróficas y de alto costo; que el 98.7% corresponde al porcentaje de cumplimiento que refiere la meta sobre el acceso a beneficios del Seguro Popular a través del promedio de las consultas por afiliado; y que se alcanzó el 67% de cumplimiento de la meta correspondiente al Cumplimiento de del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.</p>
<b>Orientación de los recursos</b>	<p>El recurso del Programa Seguro Popular fue orientado al pago de los servicios personales, pago de aguinaldo y el pago de materiales, suministros y servicios generales, bienes muebles, inmuebles e intangibles e inversión pública, esto de acuerdo a los oficios emitidos por el ente ejecutor.</p>
<b>Evolución de la cobertura de atención</b>	<p>Dentro del tema de evolución de la cobertura de atención se identifica que para 2019 la población atendida disminuyó respecto al año inmediato anterior con una variación porcentual anual de -15.8%.</p> <p>Asimismo, es importante mencionar que no se identifican fuentes de información que precisen la Población Potencial y Objetivo; es decir, no es posible realizar el cálculo del porcentaje de cobertura y la eficiencia de la misma en dicho año.</p>
<b>Evolución del ejercicio de los recursos</b>	<p>La información referente al ejercicio de los recursos muestra que existen variaciones importantes en su disposición entre los años de 2016 y 2019, en donde se observa que el presupuesto modificado en el período aumentó, con una variación porcentual del 8.9%; sin embargo, las diferencias en el presupuesto devengado anotan una disminución de 6.45%; y del 45% para el caso del presupuesto pagado. Para 2019,</p>



<b>DESEMPEÑO DEL PROGRAMA EN CUANTO A:</b>	
<b>RUTA DE REFERENCIA</b>	<b>HALLAZGO</b>
	el presupuesto modificado y devengado fue de \$357,558,746.45 y de \$307,095,453.12 respectivamente, en tanto que el presupuesto pagado al 4º. trimestre fue de \$179,781,518.48 pesos, cuyos porcentajes representan el 50.28% y 85.88%.
<b>Principales fortalezas y oportunidades encontradas (la más relevante por tema analizado)</b>	<b>Tema 1:</b> El Programa Seguro Popular del Estado de Nayarit contribuye con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021 y del Programa Sectorial de Salud 2019-2024.
	<b>Tema 2:</b> Los recursos con los que opera el Programa Seguro Popular son transferidos en tiempo con base en el calendario de ministraciones.
	<b>Tema 3:</b> El Ente Ejecutor del Seguro Popular cuenta con información necesaria que demuestra que la población atendida corresponde a los beneficiarios que recibieron los bienes y servicios del Programa.
	<b>Tema 4:</b> El presupuesto modificado en el período 2016-2019 aumentó, con una variación porcentual del 8.9%
<b>Principales debilidades y amenazas encontradas (la más relevante por tema analizado)</b>	<b>Tema 1:</b> No se identificaron Debilidades y/o amenazas en este Tema de la Evaluación.
	<b>Tema 2:</b> No se identificaron Debilidades y/o amenazas en este Tema de la Evaluación.
	<b>Tema 3:</b> En las fuentes de información enviadas por el ente ejecutor, no se identifica información de la población potencial y población objetivo, derivado de ello no es posible conocer el porcentaje de cobertura y eficiencia de la misma.
	<b>Tema 4:</b> Los <i>Indicadores de seguimiento de la operación 2019</i> , no cumplen en su mayoría con las características establecidas en los Lineamientos del CONAC.
<b>Principales recomendaciones sugeridas (la más relevante por tema analizado)</b>	<b>Tema 1:</b> No se identificaron Debilidades y/o amenazas en este Tema de la Evaluación.
	<b>Tema 2:</b> No se identificaron Debilidades y/o amenazas en este Tema de la Evaluación.
	<b>Tema 3:</b> Documentar la información respecto a la población potencial (total de población sin seguridad social) población



DESEMPEÑO DEL PROGRAMA EN CUANTO A:	
RUTA DE REFERENCIA	HALLAZGO
	<p>objetivo (total de población afiliada susceptible de ser atendida), y población atendida (aquella que efectivamente hizo uso de los servicios del Seguro Popular).</p> <p><b>Tema 4</b> Reelaborar y documentar los indicadores expuestos en el documento <i>Indicadores de seguimiento de la operación 2019</i>, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño establecidos en CONAC.</p>

PRELIMINAR



**ANEXO III. FUENTES DE INFORMACIÓN**

<b>Fuentes de Información Primarias</b>	
<b>No.</b>	<b>Nombre</b>
1	Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Estado de Nayarit. Anexo III Metas de Afiliación 2019.
2	Acuerdo de coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en las Entidades Federativas. Anexo VII.
3	Anexo I, Servicios de Salud y Medicamentos comprendidos por el sistema – 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit.
4	Base de SAP
5	Calendario de Coordinación de Organismos Públicos Descentralizados
6	Evolución de la cobertura 2019
7	Guía de Afiliación y Operación
8	Informe Definitivo SFRT 2017
9	Informe Definitivo SFRT 2018
10	Justificación de Recursos
11	Ley General de Salud
12	Manual de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
13	Manual del Gestor del Seguro Popular 2018
14	Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Seguro Popular 2019.
15	Oficio DG-REPSS/985/2019
16	Oficio DG-REPSS/986/2019
17	Oficio DG-REPSS/987/2019
18	Oficio DG-REPSS/988/2019
19	Oficio No. CNPSS/DGAO/00282019
20	Oficio No. CNPSS-DGAO-0103-2018
21	Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021
22	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
23	Población 2019
24	Programa Sectorial de Salud 2019-2024



<b>Fuentes de Información Secundarias</b>	
<b>No.</b>	<b>Nombre</b>
1	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
2	Diario Oficial de la Federación. ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud. Recuperado de: <a href="http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521838&amp;fecha=08/05/2018">http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521838&amp;fecha=08/05/2018</a> .
3	Informe SFRT 2019 4to trimestre
4	Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico.
5	Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica
6	Matriz de Indicadores para Resultados FASS 2019
7	Población por Seguridad Social, 2013-2018, dirección de planeación, recuperado de <a href="http://ssn.gob.mx/itgsef/itgsef/VI/2019/6.2/1.pdf">http://ssn.gob.mx/itgsef/itgsef/VI/2019/6.2/1.pdf</a>

PRELIMINAR



**ANEXO IV. FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES**

<b>1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Desempeño del Seguro Popular” del Estado de Nayarit	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 30/12/2019	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): <b>PENDIENTE</b>	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre:	Unidad administrativa:
1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar el desempeño del Seguro Popular Nayarit, a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión, que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verificar el cumplimiento de objetivos y metas asociadas a los indicadores estratégicos y de gestión.</li> <li>▪ Realizar un análisis sobre la cobertura de atención y su variación, respecto a la población objetivo y atendida.</li> <li>▪ Realizar un análisis sobre la evolución del ejercicio de los recursos respecto al desempeño y los resultados logrados.</li> <li>▪ Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes.</li> </ul>	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La evaluación se realizó siguiendo los pasos metodológicos descritos en los Términos de Referencia, mediante un análisis de gabinete de la información proporcionada por la Comisión Estatal del Seguro Popular Nayarit, así como información adicional tomada de las páginas de transparencia presupuestaria.	
Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros <u>X</u> Especifique: Análisis de Gabinete.	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: La información proporcionada por la Comisión Estatal del Seguro Popular Nayarit, así como información adicional tomada de las páginas de transparencia presupuestaria.	



## 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

**Cumplimiento de objetivos y metas:** En la información enviada por el ente ejecutor se identificaron siete indicadores de los cuales, dos indicadores no presentan meta alcanzada; cuatro indicadores no cumplieron con la meta programada y un indicador rebasó su meta establecida.

De acuerdo con el resultado de tales indicadores, se observa que el Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular, superó la meta programada; que el 94.5% de los hogares del primer quintil de ingreso contaron con los recursos para la atención de enfermedades consideradas como catastróficas y de alto costo; que el 98.7% corresponde al porcentaje de cumplimiento que refiere la meta sobre el acceso a beneficios del Seguro Popular a través del promedio de las consultas por afiliado; y que se alcanzó el 67% de cumplimiento de la meta correspondiente al Cumplimiento de del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

**Orientación de los recursos:** El recurso del Programa Seguro Popular fue orientado al pago de los servicios personales, pago de aguinaldo y el pago de materiales, suministros y servicios generales, bienes muebles, inmuebles e intangibles e inversión pública, esto de acuerdo a los oficios emitidos por el ente ejecutor.

**Evolución de la cobertura de atención:** Dentro del tema de evolución de la cobertura de atención se identifica que para 2019 la población atendida disminuyó respecto al año inmediato anterior teniendo una variación porcentual anual de -15.80%.

Asimismo, es importante mencionar que no identifican fuentes de información las cuales precisen la Población Potencial y Objetivo; es decir, no es posible realizar el cálculo del porcentaje de cobertura y la eficiencia de la misma en dicho año.

**Evolución del ejercicio de los recursos:** La información referente al ejercicio de los recursos muestra que existen variaciones importantes en su disposición entre los años de 2016 y 2019, en donde se observa que el presupuesto modificado en el período aumentó, con una variación porcentual del 8.9%; sin embargo, las diferencias en el presupuesto devengado anotan una disminución de 6.45%; y del 45% para el caso del presupuesto pagado. Para 2019, el presupuesto modificado y devengado fue de \$357,558,746.45 y de \$307,095,453.12 respectivamente, en tanto que el presupuesto pagado al 4º. trimestre fue de \$179,781,518.48 pesos, cuyos porcentajes representan el 50.28% y 85.88%.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

- El Programa Seguro Popular del Estado de Nayarit contribuye con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021 y del Programa Sectorial de Salud 2019-2024.
- Los recursos con los que opera el Programa Seguro Popular son transferidos en tiempo con base en el calendario de ministraciones.



- Los beneficiarios del Programa Seguro Popular se encuentran registrados en una base de datos.
- El Ente Ejecutor del Seguro Popular cuenta con información necesaria que demuestra que la población atendida corresponde a los beneficiarios que recibieron los bienes y servicios del Programa.
- El presupuesto modificado en el período 2016-2019 aumentó, con una variación porcentual del 8.9%
- El programa Seguro Popular Nayarit cuenta con una serie de indicadores de seguimiento y operación en donde se observa que el *Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas*, superó la meta programada.

#### 2.2.2 Oportunidades:

- El Programa Seguro Popular 2019 tiene complementariedad con los servicios de salud financiados con recursos de FASSA, y sinergia con el programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, cuyos servicios de salud se prestan a localidades con menos de 2500 habitantes.
- El Ente Estatal responsable del Seguro Popular cuenta con procedimientos institucionales (federales) para determinar a los beneficiarios del Programa.

#### 2.2.3 Debilidades:

- En las fuentes de información enviadas por el ente ejecutor, no se identifica información de la población potencial y población objetivo, derivado de ello no es posible conocer el porcentaje de cobertura y eficiencia de la misma.
- Los *Indicadores de seguimiento de la operación 2019*, no cumplen en su mayoría con las características establecidas en los Lineamientos del CONAC.
- Para el año 2019 no es posible identificar el costo-efectividad del programa.

2.2.4 Amenazas: No se identifican amenazas para la evaluación.

### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

#### 3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación.

El programa Seguro Popular de Nayarit contribuye con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, mediante el Eje “Política Social (salud para toda la población)”; así como con el Programa Sectorial de Salud 2019-2021, a través del Eje “Acceso efectivo, universal y gratuito”; y con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nayarit 2017-2021 por medio del Eje “Promoción de la equidad y la cohesión social y cultural”.

De acuerdo con los servicios que reciben los beneficiarios del Seguro Popular en la entidad, se advierte que existe complementariedad con los servicios de salud financiados con recursos de FASSA, y tiene sinergia con el programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, cuyos servicios de salud se prestan a localidades con menos de 2500 habitantes.

Los recursos son transferidos desde la tesorería de la federación Seguro Popular del Estado de Nayarit en tiempo y forma; y con ello, aunado al manual de operación, los actores que intervienen, conformados por la Red de Prestadores de Servicios de Salud (establecimientos de salud), y los gestores (personas encargadas de garantizar los servicios de salud otorgados por la Red de Prestadores), cuentan con procedimientos que les facilitan cumplir con sus funciones.



No fue posible calcular el Porcentaje de la Cobertura y la Eficiencia de la Cobertura debido a la falta de información (población potencial y objetivo). No obstante, el Ente Público ejecutor cuenta con un sistema en donde se deposita la información concerniente a la población atendida en las unidades médicas de los Servicios de Salud de Nayarit, que están acreditadas por la CNPSS.

De acuerdo con el resultado de los indicadores operativos, se concluye que el Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de personas al Seguro Popular, superó la meta programada; que el 94.5% de los hogares del primer quintil de ingreso contaron con los recursos para la atención de enfermedades consideradas como catastróficas y de alto costo; que el 98.7% corresponde al porcentaje de cumplimiento que refiere la meta sobre el acceso a beneficios del Seguro Popular a través del promedio de las consultas por afiliado; y que se alcanzó el 67% de cumplimiento de la meta correspondiente al Cumplimiento de del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

La información referente al ejercicio de los recursos muestra que existen variaciones importantes en su disposición entre los años de referencia, mediante la cual se concluye que el presupuesto modificado en el período 2016-2019 aumentó, con una variación porcentual del 8.9%; sin embargo, las diferencias en el presupuesto devengado anotan una disminución de 6.45%; y del 45% para el caso del presupuesto pagado. Para 2019, el presupuesto modificado y devengado fue de \$357,558,746.45 y de \$307,095,453.12 correspondientemente, en tanto que el presupuesto pagado al 4º. trimestre fue de \$179,781,518.48 pesos, cuyos porcentajes representan el 50.28% y 85.88% respectivamente.

Finalmente, los resultados observados sobre el cálculo del costo promedio por beneficiario indican que entre el 2017 y 2018 dicho costo se incrementó el 8.5% (variación porcentual); entre 2018 y 2019, se identifica una disminución de menos 13.8% (variación porcentual); y la variación porcentual anual entre el 2017 y el 2019, es de menos 6.44%. Por tanto, se concluye que el 2019 fue el año más eficiente.

**3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:**

1: Documentar la información respecto a la población potencial (total de población sin seguridad social) población objetivo (total de población afiliada susceptible de ser atendida), y población atendida (aquella que efectivamente hizo uso de los servicios del Seguro Popular).

2: Reelaborar y documentar los indicadores expuestos en el documento *Indicadores de seguimiento de la operación 2019*, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño establecidos en CONAC.

#### **4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA**

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Lic. Viridiana Maroney García Roque

4.2 Cargo: Especialista Evaluador

4.3 Institución a la que pertenece: Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas (INDETEC)

4.4 Principales colaboradores: Oswaldo Mena de la Cruz



4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: vgarciar@indetec.gob.mx
4.6 Teléfono (con clave lada): (01 33) 3669 5550 al 59 extensión 603

<b>5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)</b>	
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): “Seguro Popular” del Estado de Nayarit	
5.2 Siglas: SIN SIGLAS	
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Régimen Estatal de Protección Social en Salud.	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s): 	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada): 	
Nombre:	Unidad administrativa:

<b>6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa <input type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/> 6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input checked="" type="checkbox"/>	
Convenio de Colaboración Interinstitucional	



6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

6.3 Costo total de la evaluación: \$150,000.00 (Ciento cincuenta mil pesos 00/100 m.n.)

6.4 Fuente de Financiamiento :

## **7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN**

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

7.2 Difusión en internet del formato:

PRELIMINAR