



● Descripción

► ¿Qué busca?

Contribuir a evitar el empobrecimiento por motivos de salud, mediante el aseguramiento médico de la población que carece de seguridad social.

► ¿Qué resultados quiere lograr?

La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones esenciales de prevención de enfermedades y atención médica curativa.

● Resultados

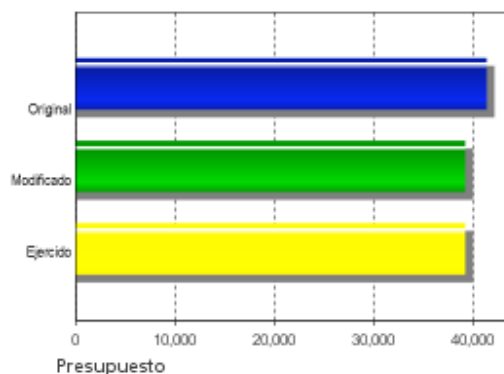
El resultado más relevante de la evaluación de impacto es la reducción (23%) de los gastos catastróficos por motivos de salud en las comunidades "tratamiento", que fueron aquellas en las que se promovió la afiliación al Seguro Popular de Salud (SPS). El efecto fue mayor (55%) cuando se consideraron sólo aquellos hogares que se habían afiliado a dicho seguro. Dado el carácter controlado del diseño del estudio, dicho resultado puede atribuirse a la intervención o "tratamiento": la promoción de la afiliación al SPS.

● Hallazgos Relevantes

El gasto en salud en México se ha incrementado; para 2010 se espera sea equivalente al 7% del PIB, con una mayor contribución pública en relación con la privada.

- El gasto de bolsillo se redujo respecto a los valores de principios de esta década: se espera que que pase de 51% del gasto total en salud en 2006 a 46% en 2010.
- En 2005, se habían acreditado 30 por ciento del total de unidades médicas y hospitalarias que prestan servicios al SPS.
- Los afiliados al SPS tienen mayor probabilidad de utilizar servicios de salud basados en necesidad percibida que los individuos no afiliados a este seguro.
- Los afiliados al SPS registraron valores mayores de cobertura efectiva de diversas intervenciones que los no asegurados en 2005.
- Se están alcanzando también las metas en los indicadores de gestión. Por ejemplo, se están reduciendo de acuerdo con lo programado los días para pagar los casos validados del FPGC. (EPR2008)

Presupuesto 2009 (Millones de Pesos)



● Avances Indicadores

1. El Programa no proporciona datos sobre los avances en el indicador de Fin (Gasto de bolsillo como porcentaje de gasto total en salud).
2. Los porcentajes de cumplimiento de las metas en el indicador de Propósito ((Familias nuevas afiliadas en el año/Familias nuevas programadas para su afiliación en el año) x 100) son relativamente altos (76%)
3. Las metas en los indicadores de servicios y gestión también se han alcanzado.

● Avances 2010

No se integró información en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) sobre este apartado.

● Aspectos de Mejora derivados de las Evaluaciones Externas

Avances en Aspectos de Mejora 2008

1. Ausencia de planes estratégicos actualizados.

Avance (100%): Se elaboró el Programa Estratégico de Desarrollo del SPSS

2. El programa no cuenta con mecanismos para establecer y definir metas e indicadores.

Avance (100%): Se actualizaron y emitieron los lineamientos para la Evaluación del Desempeño en 2009.

3. Posibilidad de alteraciones al padrón de beneficiarios.

Aspectos que el Programa ha decidido realizar

1. Ausencia de planes estratégicos actualizados que incluyan el corto, mediano y largo plazo, elaborados específicamente como lo marca la normatividad vigente.
2. El programa no cuenta con mecanismos para establecer y definir metas e indicadores.
3. Posibilidad de alteraciones al padrón de beneficiarios como domicilios falsos, errores de captura de los datos, ampliación artificial de la base de afiliados, entre otros.
4. No hay un sistema integral de evaluación del SPSS.
5. No se cuenta con metas de corto, mediano y largo plazo por lo que no se dispone de evidencias documentales sobre mediciones de cómo el SPSS avanza en la consecución de las metas para lograr el Propósito y el Fin establecidos.

● Conclusiones del Evaluador Externo

1. El SPS es un programa bien diseñado, con estrategias sólidas que le permitirán alcanzar lo que se propuso. 2. El Programa cuenta con indicadores de resultado (uno financiero y otro relacionado con los niveles de afiliación) que permiten dar seguimiento a su desempeño. Al indicador financiero (que no es el mejor indicador que se pudo haber escogido) no se le ha dado seguimiento puntual, a pesar de que los valores anuales de dicho indicador los genera regularmente la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud. 3. Se deberían incorporar a la lista de indicadores de Fin algunos indicadores de condiciones de salud, ya que el SPS tiene la obligación no sólo de ampliar la protección financiera sino también de facilitar el acceso a servicios de salud de calidad a la población afiliada. 4. Las metas anuales de afiliación se están cumpliendo en términos generales, lo que permite anticipar un nivel muy alto de cobertura. Quedará sin afiliar la población de ingresos medios que no cuenta con seguridad social, que se empezará a afiliar al Seguro Popular cuando se amplíen las intervenciones que se financian con el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Habría, sin embargo, que solicitar verificaciones externas de las cifras de evaluación. 5. El desempeño de las áreas centrales del SPS puede calificarse de aceptable, no así el desempeño de varios de las versiones estatales del mismo. Deja mucho que desear la movilización local de recursos líquidos para cubrir la ASE y la falta de transparencia en el ejercicio local de los recursos. De hecho, una de las carencias es la falta de indicadores que evalúe el desempeño de los Regímenes Estatales.

● Fortalezas

1. El programa cuenta con un buen diseño financiero y operativo. 2. El programa cuenta con un Fin y un Propósito claros. 3. El programa ha definido bien los servicios y productos que debe generar.

● Retos y Recomendaciones

1. El Programa debe retomar el esfuerzo de evaluación integral que se generó en la pasada administración, incluyendo el impacto del programa en las condiciones de salud de la población afiliada. 2. El Programa debe seguir más de cerca el desempeño de los Regímenes Estatales de Salud y generar un sistema de seguimiento para ello. 3. El Programa debiera hacer un esfuerzo por ampliar la cobertura de las poblaciones indígenas.

● Observaciones CONEVAL

Se recomienda evaluar la operación de las unidades de salud a nivel estatal, ya que la EED se enfoca en las actividades centrales de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, más que en la operación y resultados finales del programa en el acceso a servicios y estados de salud de la población objetivo (lo que se refleja en los indicadores seleccionados). Se recomienda también retomar la evaluación de impacto del programa iniciada en 2006. Se reconoce el esfuerzo que ha realizado la Comisión, desde su creación, en el desarrollo de los indicadores de resultados y de gestión. Sin embargo se sugiere revisar a profundidad la selección de indicadores considerando lo siguiente: a) El indicador 2 de resultados, cumplimiento en afiliación, es un indicador de gestión del programa, no de resultados, y por la definición y método de cálculo parece idéntico al indicador 1 de gestión, aunque los valores que se reportan en los dos casos no coinciden. b) El acceso a servicios se incluye como indicador de gestión (Indicador 5), pero el método de cálculo no parece coherente. Se reporta la tasa 2009/2008 de tasas de consulta (respecto a afiliados). Por ejemplo, si esta tasa fuera de 1% en ambos años el valor del indicador sería 100%. El valor que se reporta para 2009 es 9%, lo que sugiere un colapso en la tasa de consultas en este año respecto al anterior.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social reconoce el esfuerzo que han realizado los responsables del programa en la elaboración de indicadores. Es recomendable continuar trabajando para mejorar el conjunto de indicadores que reflejen de manera integral y fiel los resultados y avances del programa.

● Población

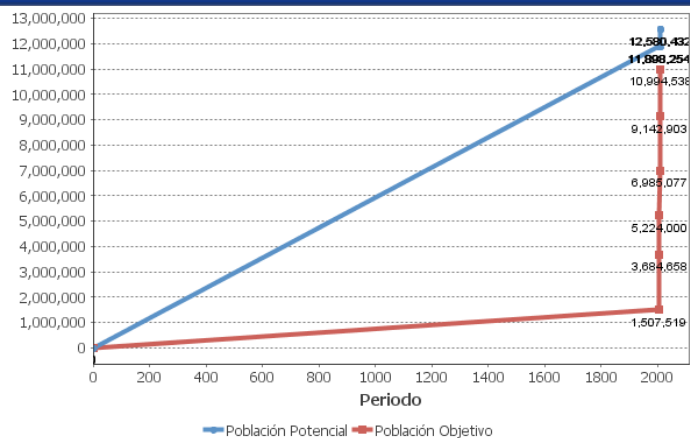
Definición de Población Objetivo

Número de familias a incorporar al Seguro Popular de Salud en el año de que se trate considerando la disponibilidad del presupuesto autorizado en el PEF y las aportaciones que deben realizar las entidades federativas

	Unidad de Medida	Valor 2009	Incremento en cobertura respecto de 2008
Población Potencial	Familias	12,580,43	0%
Población Objetivo	Familias	10,994,53	20.25%
Población Atendida	Familias	10,514,32	14.96%
Población Atendida Población Objetivo	Porcentaje	95.63%	-4.4%

ND: No Disponible SD: Sin Dato

● Evolución de la Cobertura



● Cobertura



Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	2,441
Localidades atendidas	94,225

● Análisis de la Cobertura

En términos generales, la cobertura del Seguro Popular se ha ampliado de manera consistente y dicha ampliación ha estado apegada a las metas anuales que el programa se ha planteado. En lo que se refiere específicamente al porcentaje de la meta 2009 alcanzado, destacan los estados de SLP, Tabasco, Coahuila, Aguascalientes y Querétaro. Las acciones para alcanzar las metas se vieron limitadas por la reducción al presupuesto del SPSS realizada por la SHCP.



Alineación de la Matriz de Indicadores con el PND

Objetivo del PND

Reducir la pobreza extrema y asegurar la igualdad de oportunidades y la ampliación de capacidades para que todos los mexicanos mejoren significativamente su calidad de vida y tengan garantizados alimentación, salud, educación, vivienda digna y un medio ambiente adecuado para su desarrollo tal y como lo establece la Constitución.

Objetivo Sectorial

Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud.

Fin

Contribuir a evitar el empobrecimiento por motivos de salud, mediante el aseguramiento médico de la población que carece de seguridad social.

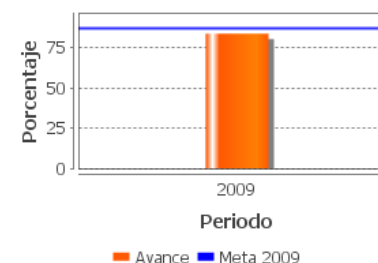
Propósito

La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones esenciales de prevención de enfermedades y atención médica curativa.

Indicadores de Resultados

1. Porcentaje de avance en el cumplimiento de incorporación de familias al Seguro Popular

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Anual	86.6	83.6	ND

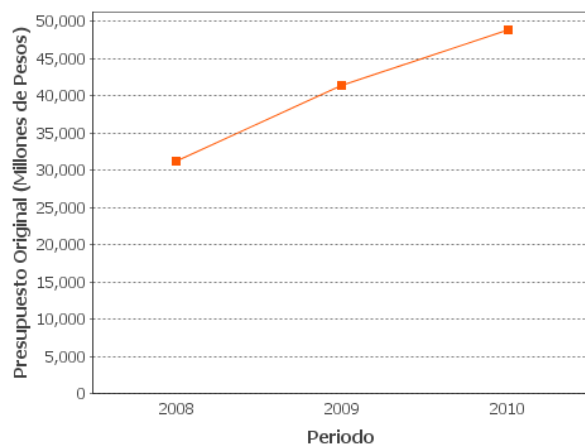


ND: No Disponible SD: Sin Dato

Componentes

Acceso efectivo a los beneficios de la Protección Social en Salud.

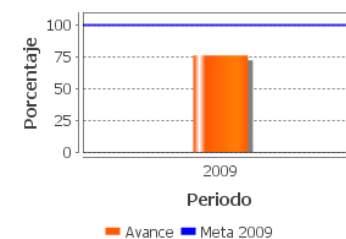
Evolución del Presupuesto



Indicadores de Servicios y Gestión

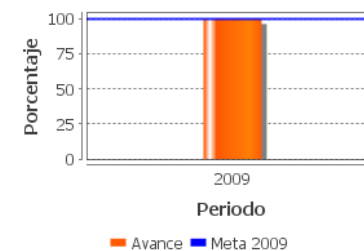
1. Familias nuevas incorporadas al Seguro Popular

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Semestral	100	76	ND



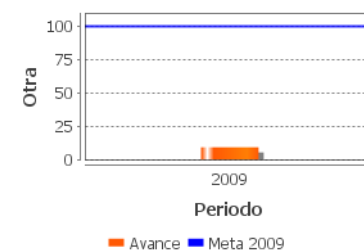
2. Cumplimiento en la transferencia de recursos calendarizados

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Semestral	100	100	ND



3. Acceso a beneficios del Sistema de Protección Social en Salud

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Otra	Semestral	100	9.15	ND



ND: No Disponible SD: Sin Dato



● Fuentes de Información

1. Secretaría de Salud. Sistema de Protección Social en Salud. Evaluación Financiera. México, D.F.: Secretaría de Salud, 2006. 2. Secretaría de Salud. Sistema de Protección Social en Salud. Evaluación de Procesos. México, D.F.: Secretaría de Salud, 2006. 3. Secretaría de Salud. Sistema de Protección Social en Salud. Evaluación de Impacto. México, D.F.: Secretaría de Salud, 2007. 4. Sistema de Protección Social en Salud. Informe de Resultados del SPSS 2009. Segundo Semestre. México, D.F.: Sistema de Protección Social en Salud, 2009. 5. Sistema de Protección Social en Salud. Avance de Afiliación al Mes de Febrero de 2010. México, D.F.: Sistema de Protección Social en Salud, 2010. 6. Consejo Nacional de Evaluación. Seguro Popular de Salud. Evaluación Específica de Desempeño 2008. México, D.F.: Consejo Nacional de Evaluación, 2009.

● Información de la Evaluación

Datos generales del evaluador:

1. Institución Evaluadora: Instituto Nacional de Salud Pública
2. Coordinador de la Evaluación: Octavio Gómez Dantés
3. Correo Electrónico: ocogomez@yahoo.com
4. Teléfono: 7771029203

Forma de contratación del evaluador externo:

- Convenio
- Costo de la evaluación y fuente de financiamiento: \$67,144.19

Unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación

-Unidad Administrativa Responsable:
Comisión Nacional de Protección Social en Salud

-Datos del Titular:

Nombre: Salomón Chertorivski Woldenberg
Teléfono: 55 50903600 57315
Correo electrónico: salomon.chertorivski@salud.gob.mx

Datos de Contacto:

- Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70045
- Hortensia Pérez Seldner hperez@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70018