



## Estructura de Diagnóstico del Programa Presupuestario (PP)

El presente documento contiene aspectos a considerar para la elaboración del **Diagnóstico del Programa Presupuestario (PP)** de nueva actualización; especifica como el programa presupuestario contribuirá al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la dependencia o entidad, considerando la situación problemática o necesidad que se pretende atender e incorporando estadísticas oficiales que permitan dimensionar y describir de manera general las acciones a realizar para la atención del problema o necesidad, conforme a las disposiciones aplicables.

### **Objetivo.**

Establecer la estructura para el Diagnóstico del PP y las características necesarias de cada elemento que integran la estructura, con la finalidad de apoyar la toma de decisiones en materia programática y presupuestaria.

## E025 Seguro Popular

108 Régimen Estatal de Protección Social en Salud

ORPS Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Ejercicio fiscal 2020

## Hoja de Control de Actualizaciones del Diagnóstico

Revisión y Ejercicio Fiscal	Fecha dd/mm/aaaa	Descripción de la Modificación (Apartado / Sub apartado)
REV: 01 2019	25/08/2019	

## Contenido

1. Antecedentes y Descripción del Problema.....	5
1.1 Antecedentes.....	6
1.2 Definición del problema.....	7
1.3 Justificación del PP.....	7
1.4 Estado actual del problema.....	7
1.5 Evolución del problema.....	8
1.6 Experiencias de atención.....	9
1.7 Árbol de problemas.....	14
2. Objetivos .....	15
2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.....	15
2.2 Árbol de objetivos.....	16
2.3 Estrategia para la selección de alternativas.....	16
2.4 Concentrado.....	17
3. Cobertura .....	18
3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.....	18
3.2 Estrategia de cobertura.....	199
4. Análisis de similitudes o complementariedades .....	20
4.1 Complementariedad y coincidencias .....	20
5. Presupuesto.....	20
5.1 Estimación del costo del programa presupuestario .....	20
5.2 Fuentes de financiamiento .....	20
6. Información Adicional.....	21
6.1 Información adicional relevante.....	21
7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.....	22
Bibliografía .....	22
Anexos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## **1. Antecedentes y Descripción del Problema**

### **1.1 Antecedentes.**

El Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal de conformidad con lo establecido en su Decreto de Creación, publicado en la Gaceta Oficial del Estado número 41 de fecha 6 de febrero de 2008 y que entró en vigor al reformarse la Ley de Salud del Estado, según Gaceta Oficial número 124 de fecha 17 de abril de 2008, y su función consiste en garantizar las acciones de Protección Social en Salud, de conformidad con su Decreto de Creación, Reglamento Interno y demás disposiciones legales aplicables.

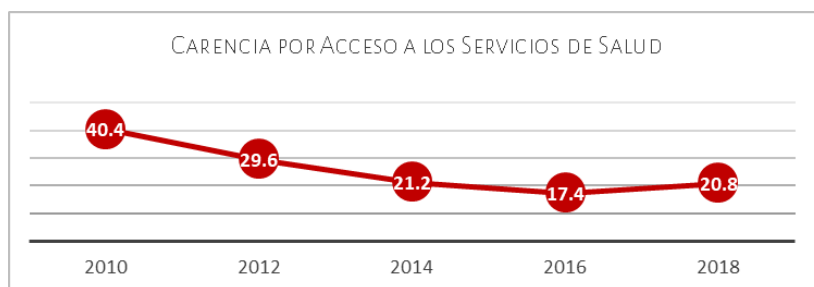
El Seguro Popular forma parte del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), el cual busca otorgar cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que por lo tanto, no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social. El Seguro Popular te brinda atención médica y medicinas sin costo para cientos de enfermedades y padecimientos.

Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para la población en Puebla, ante el panorama de evolución demográfica y epidemiológica por el que atraviesa el país, implica un considerable reto del cual el Sistema de Protección Social en Salud es un pilar fundamental para su atención, al garantizar el acceso a servicios de salud de las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud.

La Protección Social en Salud que brinda este sistema, es coordinado en el Estado de Puebla por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud el cual garantiza el acceso a servicios de salud de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación mediante la serie de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad y aceptabilidad social; evitando el gasto de bolsillo y disminuyendo considerablemente esta carencia social.

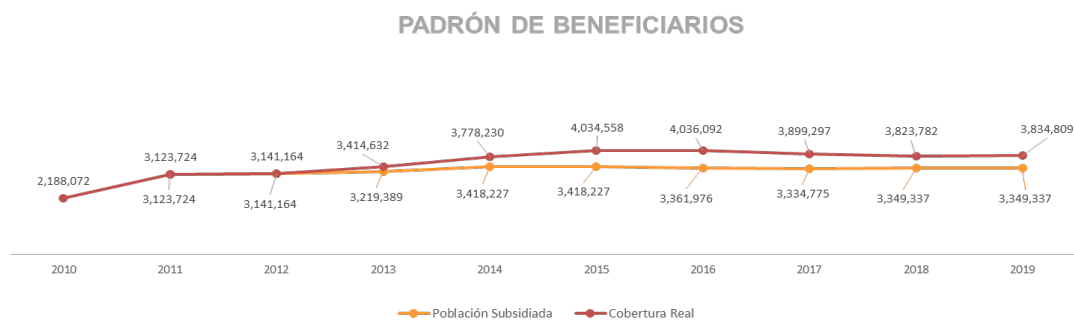
## 1.2 Definición del problema.

De acuerdo a los resultados presentados en el informe 2018 de Evolución de las Carencias Sociales en el Estado de Puebla, la carencia social que más se redujo en el periodo 2010 a 2018, fue la carencia por acceso a los Servicios de Salud, al registrar una reducción de 19.6% en dicho periodo. Según la medición de CONEVAL, **entre el 2010 y el 2018 se disminuyó del 40.4% al 20.8%**, que dicho en otros términos, significa que **de 2 millones 378 mil 500 personas que carecían de acceso a servicios de salud en 2010 pasaron a ser solo un millón 328 mil personas con esta carencia para 2018.**



Fuente. Medición de Pobreza 2018, CONEVAL.

La cobertura de Afiliación al Seguro Popular para el Estado de Puebla se establece en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema celebrado entre la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno del Estado, determinando el número máximo de afiliados por los cuales se podrán gestionar recursos, por lo que el objetivo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud es mantener el tamaño del padrón actual, mediante la Renovación de Vigencia de Derechos y la Afiliación de personas que no cuentan con Seguridad Social.



Fuente: Cifras del Sistema de Administración del Padrón de la CNPSS; Datos del Informe de Resultados de la CNPSS 2010 al 2018

La dimensión del padrón de afiliados y los aspectos socioculturales de cada región marcan contrastes a nivel nacional, no obstante, los preceptos de acceso efectivo, calidad y gratuidad son ejes que han orientado al desempeño de los Gestores del Seguro Popular. En 2015 se incrementó 2.8 veces el número de Gestores del Seguro Popular respecto al 2011, en la actualidad se cuenta

con **186 Gestores del Seguro Popular de Puebla ubicados en 290 unidades médicas de los servicios de salud, mismas que se encuentran distribuidas en las 7 regiones del estado.**

La CNPSS, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, da seguimiento a los compromisos de capacitación asumidos por los REPSS, que tienen el propósito de dar a conocer a los prestadores de servicios de salud, la cartera de servicios que ofrece el Seguro Popular a sus afiliados, así como sus derechos y obligaciones. Mediante esta modalidad, durante el ejercicio fiscal 2018, los Gestores del Seguro Popular de los 32 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, reportaron haber capacitado a un total de **111 mil 924** servidores públicos de los servicios de salud estatales a su cargo, en cumplimiento de una de sus principales atribuciones: tutelar los derechos de los afiliados al SPSS.

### **1.3 Justificación del PP.**

Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para la población en Puebla, ante el panorama de evolución demográfica y epidemiológica por el que atraviesa el país, implica un considerable reto del cual el sistema de protección social en salud es un pilar fundamental para su atención, al garantizar el acceso a servicios de salud de las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud.

La Protección Social en salud que brinda este sistema, es coordinado en el Estado de Puebla por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud el cual garantiza el acceso a servicios de salud de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación mediante la serie de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad y aceptabilidad social; evitando el gasto de bolsillo y disminuyendo considerablemente esta carencia social.

### **1.4 Estado actual del problema.**

Conforme lo establecido en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema celebrado entre la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno del Estado, para el 2019, es mantener el tamaño del padrón actual de **3 millones 349 mil 337 personas afiliadas**, mediante la Renovación de Vigencia de Derechos y la Afiliación de personas que no cuentan con Seguridad Social.

Durante el primer semestre del año se han realizado **90 mil 709 afiliaciones y 539 mil 457 Renovaciones de Vigencia de Derechos.**

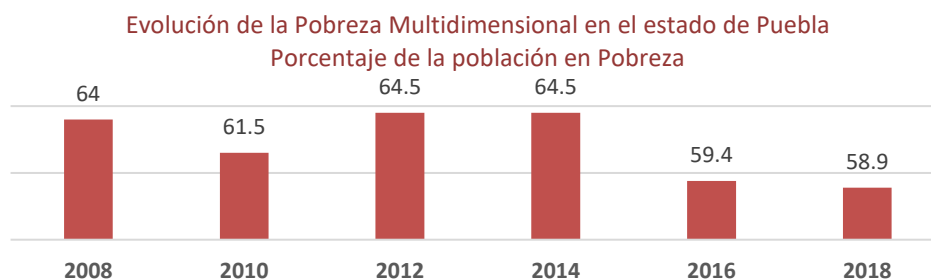
La Tutela de Derechos realizada por el Gestor del Seguro Popular, para el presente año se tiene una programación de **430 mil Tutelas**, de las cuales durante el primer semestre del año se ha realizado el **59.8%** de avance, correspondiente a **257 mil 224 tutelas.**

En relación a la aplicación de Encuestas de Satisfacción del Modelo de Supervisión y Seguimiento “MOSSSESS” para el primer semestre del año, se realizaron **un mil 497 encuestas en 43 unidades médicas**, obteniendo un porcentaje de satisfacción general de **89.5%**.

La capacitación en Cascada en temas relevantes otorgada por los Gestores del Seguro Popular a los Prestadores de Servicios de Salud, correspondiente al primer semestre del año fue de **2 mil 082 prestadores**, lo que representa el **57.7% de avance** respecto al total de prestadores programados a capacitar en el presente año.

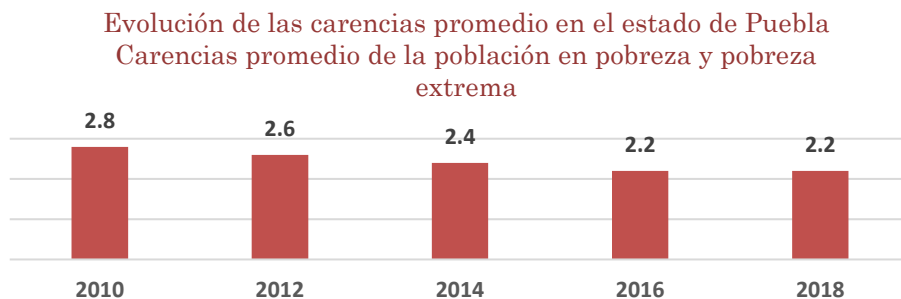
### 1.5 Evolución del problema.

De acuerdo con CONEVAL, entre 2012 y 2014 se mantuvo el porcentaje de personas en condiciones de pobreza multidimensional, con 64.5% de la población, bajando en el 2018 a 58.9% a nivel nacional en pobreza multidimensional.



Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

El promedio de carencias sociales de la población en situación de pobreza se redujo de 2010 a 2018, al pasar de 2.8 a 2.2.



Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).



Con respecto al indicador de carencia por acceso a los servicios de salud, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), durante el 2018, el avance parece no ser muy significativo, Puebla es el Estado con la disminución en ésta carencia de 8.8 puntos.



FUENTE: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

## 1.6 Experiencias de atención.

El 1° de enero de 2004, comienza a funcionar el Sistema de Protección Social en Salud, mejor conocido como Seguro Popular, el cual surge ante la necesidad de proveer una alternativa de seguridad social, mediante un esquema de aseguramiento público y universal, para aquella población que no cuenta con acceso a los servicios de salud.

Es un seguro médico voluntario, para los hogares mexicanos sin importar su condición laboral, ubicación geográfica o capacidad de pago y que no estén afiliados a ninguna Institución de seguridad social.

Mediante el Seguro Popular, las familias tienen acceso a la atención médica, estudios y medicamentos sin costo al momento de utilizarlos, además de la atención de 147 patologías, a través del Seguro Médico Siglo XXI y 59 intervenciones, a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, el cual que busca apoyar a las personas que padecen enfermedades de alto costo que puedan poner en riesgo su vida y su patrimonio familiar.

La Federación y los estados se distribuyen competencias en materia de protección social en salud, los estados se responsabilizan del manejo de los recursos asignados por la Federación para la compra de medicamentos, contratación de personal y prestación de servicios en general, para lo cual se constituyó la figura de Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS). A continuación podemos observar el avance del Programa en el Estado de Puebla:

- El 28 de enero de 2004, se firmó el Acuerdo de Coordinación entre la Secretaría de Salud y el Gobierno del Estado de Puebla para operar el Seguro Popular de Salud.
- En julio de 2004, comenzó el proceso de promoción y afiliación en el Estado de Puebla.

- En octubre de 2014, inició la atención médica en el Estado de Puebla.
- En 2015, el REPSS de Puebla, se convierte en una Organismo Público Descentralizado.

Los logros en el Estado son:

✓ **Carencia por Acceso a los Servicios de Salud**

Programa	Población Objetivo	Objetivo del Programa	Operación	Resultados
<b>Programa Seguro Popular</b>	Personas en el Estado de Puebla sin acceso a los servicios de salud, incorporados al Seguro Popular y subsidiada por la Comisión Nacional Protección Social en Salud.	Contribuir a disminuir el porcentaje de la población con carencia de acceso a los servicios de salud mediante el financiamiento de los servicios de salud de la población sin seguridad social.	2011-2020	Puebla pasó de ocupar el lugar 29 en afiliación al Seguro Popular en 2010 a alcanzar la Cobertura Universal de Salud con las afiliaciones realizadas en 2011, siendo reconocida por el Gobierno Federal en febrero 2012.
				Se redujo la carencia por acceso a servicios de salud 48.5% del periodo de 2010 a 2018 De 2012 a 2014 Puebla se colocó en el Primer Lugar Nacional con la mayor reducción en dicha carencia, CONEVAL.
				En los últimos 8 años (2010-2018), se incrementó

				<p>60.7% el número de personas protegidas bajo el SPSS, al pasar de 2 millones 378 mil 500 afiliados (Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS-ENIGH 2016 y 2018.) a 3 millones 823 mil 782 personas. (Anuario estadístico 2018 INEGI).</p>
				<p>En 2015, se alcanzó la meta de afiliación planteada por la CNPSS para la atención de 51 municipios prioritarios considerados para la entidad dentro de la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH) en un 150%.</p>
				<p>En 2015, Puebla se ubicó en el 3er lugar a nivel</p>

				Nacional en el número de personas afiliadas al Seguro Popular y Canalizadas al Programa Embarazo Saludable, beneficiando a 91 mil 323 personas.
				Con la finalidad de vigilar la tutela de derechos de los usuarios del Seguro Popular, en 2015, se incrementó 2.8 veces el número de Gestores Médicos respecto de 2011, al registrar una plantilla de 186 Gestores en 284 Unidades Médicas y 10 Oficinas Jurisdiccionales.
				Como resultado del fortalecimiento en la operación de los Gestores Médicos, Puebla obtuvo el Primer Lugar en el Comparativo Nacional en el conocimiento de la figura de Gestor

				Médico del Seguro Popular por parte de los beneficiarios, de acuerdo al Instituto Nacional de Salud Pública.
--	--	--	--	--

✓ **Afiliación y Renovación de Vigencia de Derechos**

Conforme lo establecido en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema celebrado entre la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno del Estado, para el 2019, es mantener el tamaño del padrón actual de **3 millones 349 mil 337 personas afiliadas**, mediante la Renovación de Vigencia de Derechos y la Afiliación de personas que no cuentan con Seguridad Social.

Durante el primer semestre del año se han realizado **90 mil 709 afiliaciones y 539 mil 457 Renovaciones de Vigencia de Derechos**.

✓ **Tutela de Derechos**

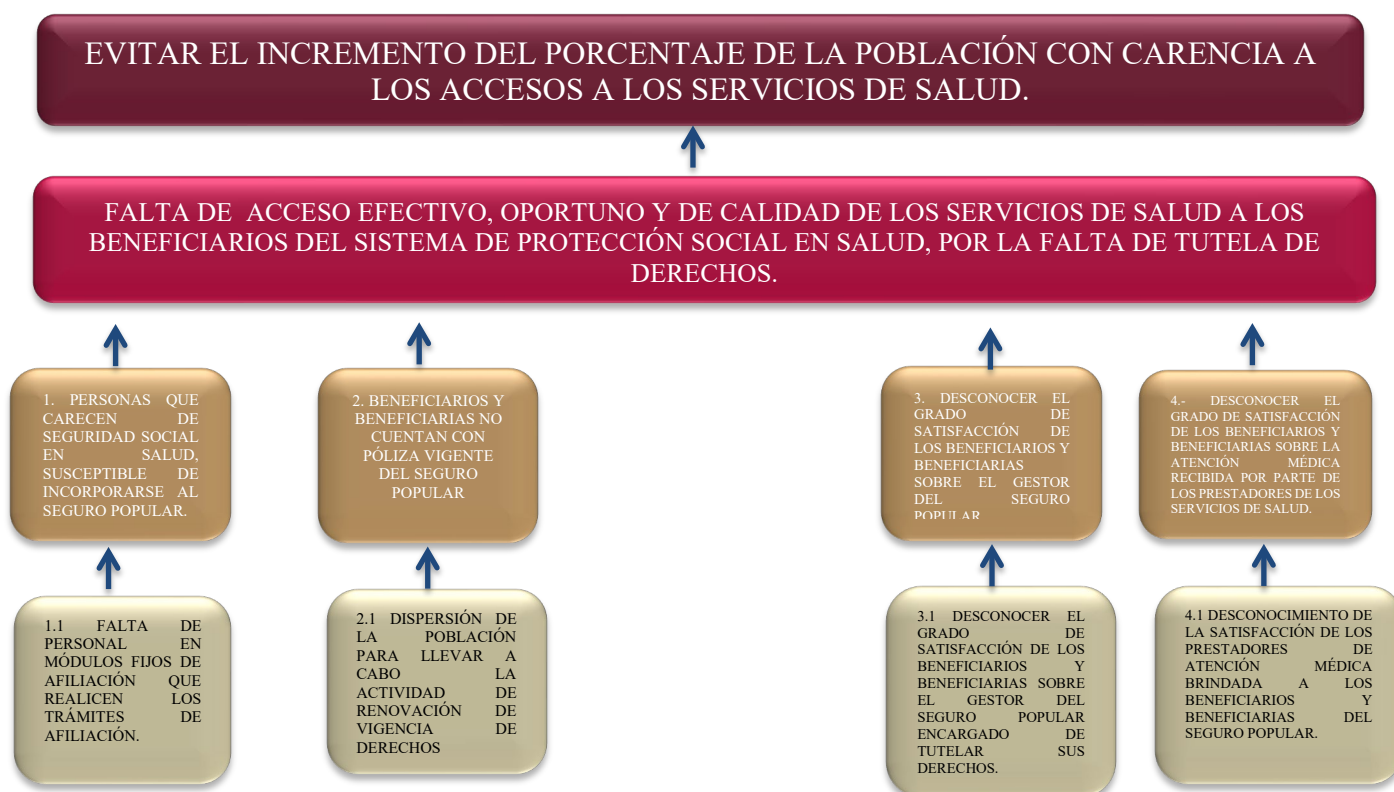
La Tutela de Derechos realizada por el Gestor del Seguro Popular, para el presente año se tiene una programación de **430 mil Tutelas**, de las cuales durante el primer semestre del año se ha realizado el **59.8%** de avance, correspondiente a **257 mil 224 tutelas**.

En relación a la aplicación de Encuestas de Satisfacción del Modelo de Supervisión y Seguimiento "MOSSSESS" para el primer semestre del año, se realizaron **un mil 497 encuestas en 43 unidades médicas**, obteniendo un porcentaje de satisfacción general de **89.5%**.

La capacitación en Cascada en temas relevantes otorgada por los Gestores del Seguro Popular a los Prestadores de Servicios de Salud, correspondiente al primer semestre del año fue de **2 mil 082 prestadores**, lo que representa el **57.7% de avance** respecto al total de prestadores programados a capacitar en el presente año.

### 1.7 Árbol de problemas.

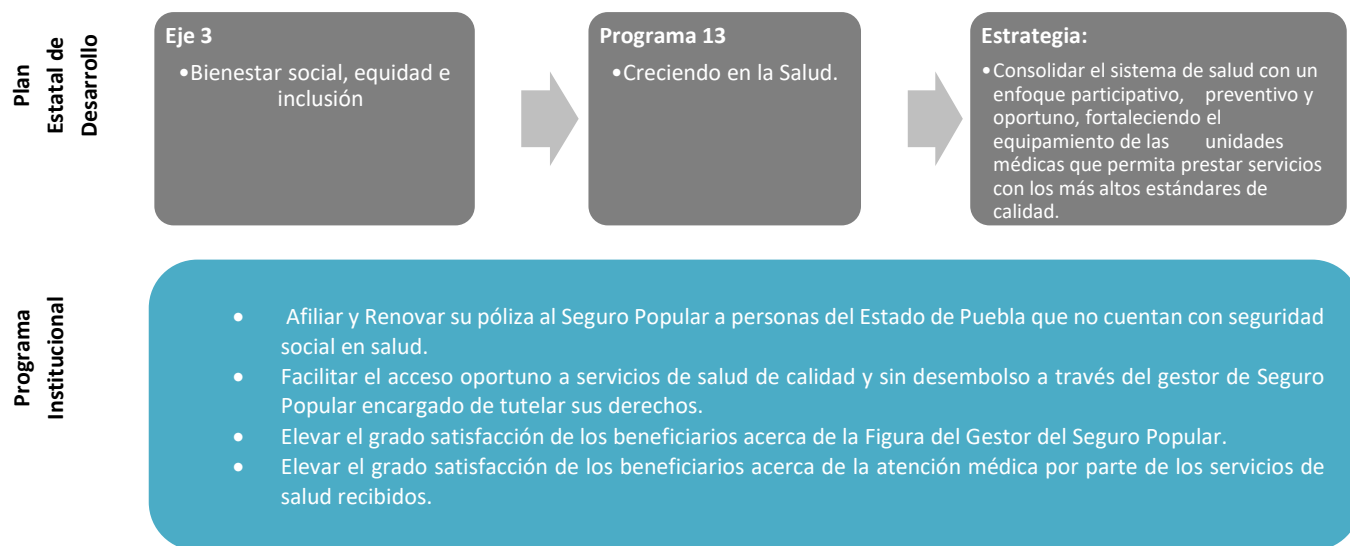
Presentar el árbol del problema incluyendo de forma esquemática el encadenamiento de causas y efectos del problema que se va a atender, conforme Manual de Programación.



## 2. Objetivos

### 2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.

Los objetivos específicos del Programa Seguro Popular, se encuentran alineados al Plan Estatal de Desarrollo y al Plan Institucional:



Dichos objetivos son:

---

Tutelar los derechos y obligaciones de los beneficiarios del Seguro Popular facilitando el acceso oportuno, de calidad y sin desembolso de los servicios de salud.

---

Afiliar personas al Seguro Popular que no cuentan con seguridad de social en salud.

---

Renovar la vigencia de sus derechos a las personas incorporadas al Seguro Popular.

---

Medir el grado de satisfacción de los beneficiarios acerca del Gestor de Seguro Popular encargado de tutelar sus derechos.

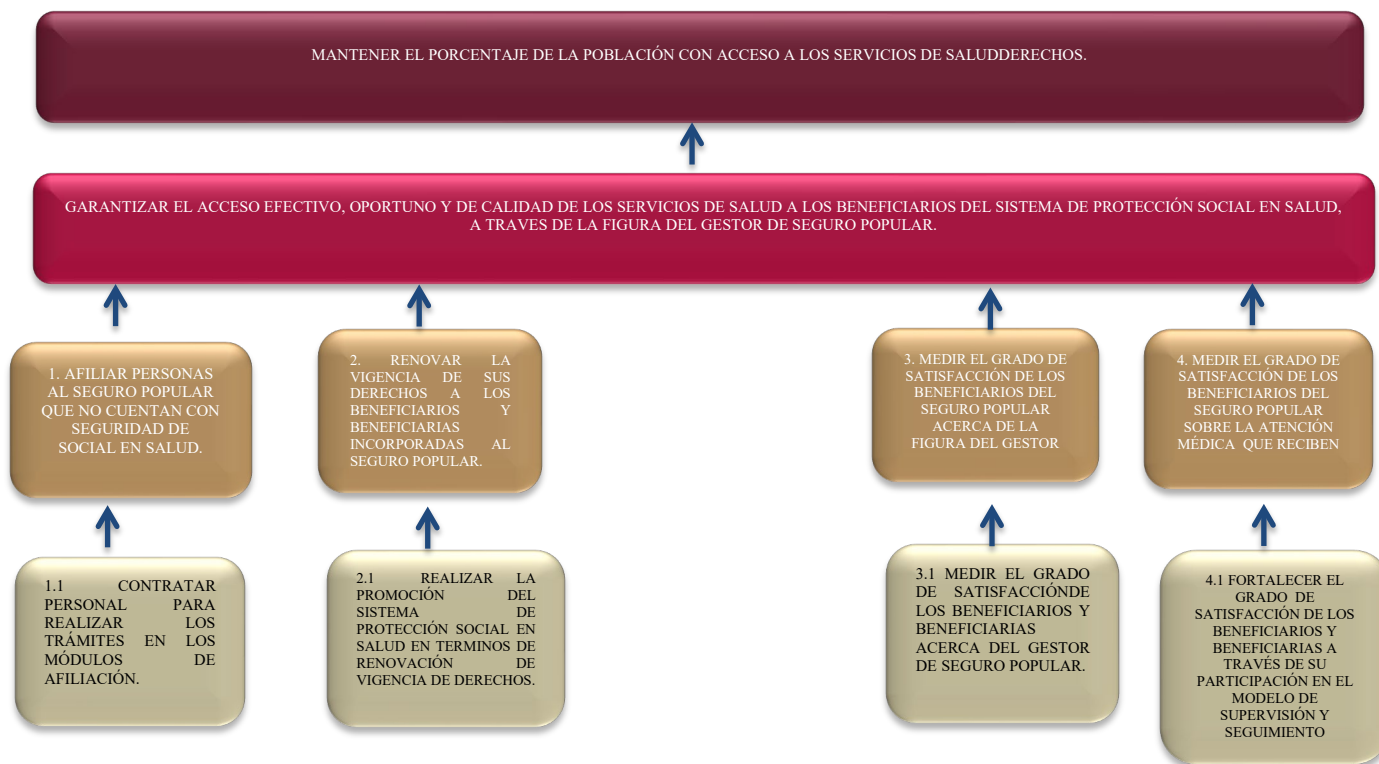
---

Medir el grado de satisfacción de los beneficiarios acerca de la atención médica recibidas por parte de los servicios de salud.

---

## 2.2 Árbol de objetivos.

A continuación, se muestra el árbol de objetivos.



## 2.3 Estrategia para la selección de alternativas.

Debido a que se ha logrado la cobertura universal en el Estado, nuestra finalidad será evitar el incremento del porcentaje de la población con carencia por acceso a los Servicios de Salud, esto se realizará a través de la afiliación y renovación de vigencia de derechos de las pólizas de afiliación de la población del Estado. Asimismo, el propósito ahora es que la población cumpla con un acceso efectivo, oportuno y de calidad a los Servicios de Salud, esto se logrará a través de la Tutela de Derechos que realizan los Gestores del Seguro Popular en las Unidades Médicas.



## 2.4 Concentrado.

Árbol del Problema	Árbol del Objetivo	Resumen Narrativo
<b>Efectos</b>	<b>Fines</b>	<b>Fin</b>
EVITAR EL INCREMENTO DEL PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON CARENCIA A LOS ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD.	MANTENER EL PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DERECHOS.	CONTRIBUIR A DISMINUIR EL PORCENTAJE DE LA POBLACION CON CARENCIA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA INCORPORACION DE LA POBLACION QUE NO CUENTA CON ALGUN ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.
<b>Problema Central</b>	<b>Solución</b>	<b>Propósito</b>
FALTA DE ACCESO EFECTIVO, OPORTUNO Y DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, POR LA FALTA DE TUTELA DE DERECHOS.	GARANTIZAR EL ACCESO EFECTIVO, OPORTUNO Y DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A TRAVÉS DE LA FIGURA DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR.	LOS BENEFICIARIOS INCORPORADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CUENTAN CON EL ACCESO EFECTIVO, OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA TUTELA DE DERECHOS.
<b>Causa (1er Nivel)</b>	<b>Medios (1er Nivel)</b>	<b>Componentes</b>
<p>1. PERSONAS QUE CARECEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SUSCEPTIBLE DE INCORPORARSE AL SEGURO POPULAR.</p> <p>2. BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS NO CUENTAN CON PÓLIZA VIGENTE DEL SEGURO POPULAR.</p> <p>3. DESCONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS SOBRE EL GESTOR DEL SEGURO POPULAR ENCARGADO DE TUTELAR SUS DERECHOS.</p> <p>4.- DESCONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA POR PARTE DE LOS PRESTADORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD.</p>	<p>1.1 AFLIAR PERSONAS AL SEGURO POPULAR QUE NO CUENTAN CON SEGURIDAD DE SOCIAL EN SALUD.</p> <p>2. RENOVAR LA VIGENCIA DE SUS DERECHOS A LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS INCORPORADAS AL SEGURO POPULAR.</p> <p>3. MEDIR EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS ACERCA DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR ENCARGADO DE TUTELAR SUS DERECHOS.</p> <p>4. MEDIR EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS DEL SEGURO POPULAR SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA QUE RECIBEN POR PARTE DE LOS PRESTADORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD</p>	<p>1. PERSONAS SIN ACCESO A SERVICIOS EN SALUD, EFECTIVOS, OPORTUNOS Y DE CALIDAD, AL SEGURO POPULAR INCORPORADOS.</p> <p>2. PERSONAS CON POLIZA DE AFILIACIÓN VENCIDA DEL SEGURO POPULAR, RENEVAN LA VIGENCIA DE SUS DERECHOS.</p> <p>3. IDENTIFICAR LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS POR LA ACTUACIÓN DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR ENCARGADO DE TUTELAR SUS DERECHOS</p> <p>4. IDENTIFICAR LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA POR PARTE DE LOS PRESTADORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD</p>
<b>Causa (2do Nivel)</b>	<b>Medios (2do Nivel)</b>	<b>Actividades</b>
<p>1.1 FALTA DE PERSONAL EN MÓDULOS FIJOS DE AFILIACIÓN QUE REALICEN LOS TRÁMITES DE AFILIACIÓN.</p> <p>2.1 DISPERSIÓN DE LA POBLACIÓN PARA LLEVAR A CABO LA ACTIVIDAD DE RENOVACIÓN DE VIGENCIA DE DERECHOS</p> <p>3.1 DESCONOCIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DE BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS SOBRE EL GESTOR DE SEGURO POPULAR.</p> <p>4.1 DESCONOCIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PRESTADORES DE ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA A LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS DEL SEGURO POPULAR.</p>	<p>1.1 CONTRATAR PERSONAL PARA REALIZAR LOS TRÁMITES EN LOS MÓDULOS DE AFILIACIÓN.</p> <p>2.1 REALIZAR LA PROMOCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN TERMINOS DE RENOVACIÓN DE VIGENCIA DE DERECHOS.</p> <p>3.1 MEDIR EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS ACERCA DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR.</p> <p>4.1 FORTALECER EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS A TRAVÉS DE SU PARTICIPACIÓN EN EL MODELO DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO ESTATAL DE SERVICIOS DE SALUD</p>	<p>1.1 CONTAR CON 123 MÓDULOS FIJOS CON PERSONAL PARA REALIZAR LOS TRÁMITES DE AFILIACIÓN.</p> <p>2.1 REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN QUE AYUDAN A QUE LA POBLACIÓN RENEVE SUS DERECHOS.</p> <p>3.1 REALIZAR 13, 192 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN PARA CALIFICAR LA ACTUACIÓN DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR.</p> <p>4.1 REALIZAR 2 LEVANTAMIENTOS DEL MODELO DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO ESTATAL DE SERVICIOS DE SALUD EN UNIDADES MÉDICAS DE 1ER Y 2DO NIVEL.</p>

### 3. Cobertura

El Seguro Popular fue creado para brindar protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a través de la consolidación de recursos provenientes de diversas fuentes, a fin de financiar el costo de los servicios de salud para la población que lo requiera.

#### 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.

Es importante, mencionar que en 2012, el Gobierno Federal reconoció la Cobertura Universal en Salud alcanzada en 2011, mediante el izamiento de la bandera blanca del Seguro Popular el 23 de febrero de 2012. Por tal motivo, el incremento de la población a afiliar ha disminuido considerablemente, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) en coordinación con el REPSS establece el número de afiliaciones y renovaciones de vigencia de derechos que serán la población objetivo en el año.

	Definición de la Población	Cantidad	Última fecha de actualización	Periodicidad para realizar la actualización	Fuente de Información
<b>Población de Referencia</b>	Personas en el Estado de Puebla.	6, 604, 451	2020	Anual	Proyecciones realizadas por la CONAPO 2015 – 2030 <a href="https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050/resource/7827cf8f-5315-4fc0-abb9-b732faacb6bd">https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050/resource/7827cf8f-5315-4fc0-abb9-b732faacb6bd</a>
<b>Población Potencial</b>	Personas en el Estado de Puebla, registradas en el padrón del Seguro Popular en el Estado de Puebla.	3, 834, 809	2019	Anual	Cifras del Sistema de Administración del Padrón de la CNPSS
<b>Población Atendida</b>	Personas afiliadas al Seguro Popular en el Estado de Puebla que reciben orientación de parte de la Figura del Gestor a través de la tutela de sus Derechos y Obligaciones.	480, 000	2020	Anual	Proyecciones de Tutelas de Derechos brindadas por la figura del Gestor del Seguro Popular a las y los beneficiarios del financiamiento del Régimen Estatal de Protección Social en Salud programadas en MIR 2020.
<b>Población Objetivo</b>	Personas en el Estado de Puebla acceso a los servicios de salud,	3, 349, 337	2019	Anual	Anexo II, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud para el Ejercicio Fiscal 2019 correspondiente al Estado de Puebla.

	incorporados al Seguro Popular.				
--	---------------------------------	--	--	--	--

\*Para el presente diagnóstico la población objetivo es estipulada en el Anexo II, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud para el Ejercicio Fiscal 2019 correspondiente al Estado de Puebla.

### 3.2 Estrategia de cobertura.

La Población Potencial se determina de acuerdo al Informe de Resultados de Medición de la Pobreza en Puebla 2018 que realizó el CONEVAL, la cual es la población con carencia por acceso a servicios de salud, 1 millón 328 mil personas, las cuales representan el 20.8% de la población del Estado de Puebla, ([https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Puebla/Paginas/Pobreza\\_2018.aspx](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Puebla/Paginas/Pobreza_2018.aspx)), es importante mencionar que al llegar a la Cobertura Universal, el trabajo de afiliación ha disminuido considerablemente.

Lo anterior, aunado a que ya que se tienen recursos establecidos para un número de población determinada, Población Objetivo, la cual podemos definir como las Personas en el Estado de Puebla sin acceso a los servicios de salud, que son susceptibles a ser incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud y que están sustentadas en los cumplimientos de afiliación de cruzada contra el hambre, 51 municipios prioritarios del Estado y el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud para el ejercicio fiscal 2019 correspondiente al Estado de Puebla. Lo cual implica que dichas afiliaciones, serán financiadas por la Comisión de Protección Social en Salud.

Es importante mencionar que la afiliación al Seguro Popular, tiene una vigencia de 3 años, por lo que los trabajos para mantener el padrón de afiliados se encuentran en buscar la renovación de vigencia de derechos de las personas a las que se les vence la póliza, de las cuales no se reincorpora al total, ya sea por defunción, migración, incorporación a otro sistema de salud, etc. Estas renovaciones no incorporadas se compensan con afiliaciones en zonas prioritarias y las afiliaciones que solicite la población, ya que por Ley no se puede negar la afiliación al Seguro Popular.

La meta a corto, mediano y largo plazo del programa es mantener la cobertura al Seguro Popular, sin embargo se suma el compromiso a otorgar un servicio efectivo, de calidad y oportuno a los beneficiarios del Seguro Popular.

## 4. Análisis de similitudes o complementariedades

### 4.1 Complementariedad y coincidencias

El Programa de Seguro Popular no tiene similitudes con otros Programas.

## 5. Presupuesto

Este apartado solo aplicará para los programas presupuestarios de nueva creación a partir del Ejercicio Fiscal 2020.

### 5.1 Estimación del costo del programa presupuestario

Monto presupuestario estimado del programa para el ejercicio fiscal en el que iniciará operaciones, desglosado por Objeto de Gasto.

Capítulo	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios Personales	\$ 178,730,307.48
2000 Materiales y Suministros	\$ 5,735,522.00
3000 Servicios Generales	\$ 28,808,727.86
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	\$ 5,041,544,589.54
5000 Inversión Pública	\$1,418,450.00
<b>Total</b>	<b>\$ 5, 256,237,596.88</b>

### 5.2 Fuentes de financiamiento

Aplica para los PP's con fuente de financiamiento de origen federal o derivados de convenios con la federación:

Se colocará la fuente de los recursos (federal o estatal) y el monto correspondiente a cada una para la operación del PP. Los recursos estatales se agregarán sólo cuando el programa provenga

de algún convenio con contrapartida estatal. Debe corresponder con la estimación del costo del programa.

<b>Fuente de financiamiento</b>	<b>Monto en pesos corrientes</b>
Recursos Federales	\$ 4,670,673,986.00
Recursos Estatales	\$ 585, 563,610.88
<b>Total</b>	<b>\$ 5, 256, 237, 596.88</b>

## 6. Información Adicional

### 6.1 Información adicional relevante

El Sistema de Protección Social en Salud presenta riesgos asociados a la población objetivo que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud establecidos para la Tutela de Derechos, Afiliación y la Renovación de Vigencia de Derechos entre los que están:

- Que la población susceptible de incorporación no cuente con los requisitos necesarios para comprobar su identidad
- Que la población susceptible de incorporación no cuente con los requisitos necesarios para comprobar su identidad.
- Que la demanda de Afiliación de la población susceptible de incorporación sea mayor a la meta programada de Afiliación para 2020.
- Que la población susceptible de Renovar la Vigencia de Derechos se incorpore a la Seguridad Social causando baja en el Sistema de Protección Social en Salud.
- Disminución en la confianza de la población hacia la atención de los Servicios de Salud.

## 7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.

Registro del Programa Presupuestario
<b>Tipología del PP:</b> Clasificación programática a la que pertenece el PP, conforme sus características, de acuerdo a la clasificación programática emitida por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).
<b>Programa Presupuestario:</b> E025 Seguro Popular
<b>Unidad Responsable del PP:</b> 0RPS Régimen Estatal de Protección Social en Salud

## Bibliografía

Agregar la Bibliografía utilizada en orden alfabético.

<< Agregar texto >>

- Estudios: CONEVAL Informa los resultados de la medición de la pobreza  
[https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Puebla/Paginas/Pobreza\\_2018.aspx](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Puebla/Paginas/Pobreza_2018.aspx)
- Estudios: Informe de Pobreza en México 2018 CONEVAL  
[https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Puebla/Paginas/Pobreza\\_2018.aspx](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Puebla/Paginas/Pobreza_2018.aspx)
- Ley General de Salud/<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>
- Programa Institucional del Régimen Estatal de Protección Social en Salud 2017-2018.
- Proyecciones realizadas por la CONAPO 2015 – 2030
- <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050/resource/7827cf8f-5315-4fc0-abb9-b732faacb6bd>
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud/[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MPSS.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSS.pdf)