

Anexo 1

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación en materia de consistencia y resultados del Programa Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, ejercicio fiscal 2019	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: febrero, 2020	
1.3 Fecha de término de la evaluación: abril, 2020	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: C.P. Martha Aguilar Torrentera	Unidad administrativa: Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño, Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala
1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa Cuota Social y Aportación Solidaria Federal con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: 1) Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales; 2) Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados; 3) Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado; 4) Analizar los principales procesos establecidos en las reglas de operación del programa o en la normatividad aplicable, así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas; 5) Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados, y 6) Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: Investigación de gabinete basada en la información oficial proporcionada por la unidad administrativa responsable del programa y realizada conforme a los términos de referencia para la evaluación en materia de consistencia y resultados 2020 emitidos por la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala.	
Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios__ Entrevistas_X_ Formatos_X_ Otros_X_ Especifique: Formato de solicitud de información elaborado con base en las preguntas y las fuentes de información mínimas contenidas en los términos de referencia referidos; solicitudes formales de información adicional a la señalada en dicho formato.	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Investigación cualitativa dirigida a valorar el diseño, la consistencia y la orientación a resultados del programa y ofrecer un diagnóstico sobre su capacidad institucional, organizacional y de gestión.	

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: El programa tiene identificada la situación que pretende resolver, aunque con áreas de mejora. Cuenta con indicadores y metas bien definidas, las cuales se alcanzaron en un 100% para el ejercicio de 2019. Sin embargo, su MIR presenta áreas de mejora, pues no se identifica con claridad lo correspondiente al programa evaluado. Cuenta con una estructura para la planeación de sus actividades y reúne información relativa a su desempeño, aunque sus instrumentos de planeación también presentan áreas de mejora. Ha cumplido con la atención a los aspectos susceptibles de mejora (ASM) derivados de evaluaciones anteriores, aunque es deseable que los hallazgos de sus evaluaciones se empleen (y se genere evidencia de ello) más allá del

Mecanismo de ASM para las decisiones de mejora y modificaciones.
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: Fortaleza 1: Cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo. Fortaleza 2: El programa está alineado con el objetivo 2.16 del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021. Fortaleza 3: El programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios a través de la Póliza de Afiliación. Fortaleza 4: Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas siguientes: nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y comportamiento del indicador. Fortaleza 5: El programa y el REPSS evidencian la utilización de informes de evaluaciones externas a través del Mecanismo para el seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM). Fortaleza 6: El programa recolecta información para monitorear su desempeño a través de los indicadores de la MIR del REPSS y de los Indicadores de Seguimiento de la Operación. Fortaleza 7: Cuenta con procedimientos definidos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo y para la selección de beneficiarios. Fortaleza 8: El REPSS cuenta con el Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de los Servicios de Salud (MOSSESS) que además de aplicar encuestas de satisfacción es un «mecanismo a través del cual los REPSS [de las diferentes entidades federativas] verifican el desempeño de la red de prestadores de servicios de salud que brindan atención a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), evaluando así, la aplicación de la normatividad vigente». Fortaleza 9: El Programa documenta sus resultados a nivel de fin y de propósito a través de los indicadores de la MIR del REPSS y con evaluaciones que no son de impacto. Fortaleza 10: El nivel de cumplimiento para los indicadores de fin y propósito fue de 100% tanto en 2018 como en 2019. Fortaleza 11: El programa cuenta con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa
2.2.2 Oportunidades: No se identificaron Oportunidades.
2.2.3 Debilidades: Debilidad 1: No se identificó un documento en el que se defina un plazo para la revisión y actualización del problema que atiende el programa, ni se identificó evidencia que permita saber si el programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución de este problema. Debilidad 2: No cuenta con un diagnóstico que tenga la definición del problema público, que defina la cuantificación ni ubicación territorial de la población que presenta el problema. Tampoco se determina un plazo para la revisión y actualización del problema. Debilidad 3: La población objetivo no está debidamente definida, no está cuantificada y tampoco se expresa alguna metodología para su cuantificación. Debilidad 4: El padrón de beneficiarios no está sistematizado ni cuenta con mecanismos documentados para su depuración y actualización. Debilidad 5: No existe un documento normativo u operativo del programa que integre los elementos de la MIR. Debilidad 6: No existe un documento que defina de forma estratégica objetivos a mediano y largo plazo que indique cómo alcanzar estos objetivos ni que integre al mismo tiempo los indicadores y resultados deseados. Debilidad 7: Según las «Actas de atención de los ASM» y los oficios relativos al «seguimiento y cumplimiento de las recomendaciones y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), emanados de la evaluación, a través de la plataforma «Agenda SED» se ha atendido más del 85% del total de los ASM formulados. Sin embargo, no se contó con evidencia de esta atención con todos los documentos institucionales que la misma atención, en principio, implicó. Debilidad 8: Los documentos relativos al seguimiento de ASM señalan las acciones llevadas a cabo para atender los ASM, pero no indican cuáles fueron sus resultados, por lo que no es posible identificarlos.

Debilidad 9: Existen algunas recomendaciones derivadas de evaluaciones que no han sido atendidas.

Debilidad 10: Se tiene documentado que el programa cuenta con información de los tipos y montos de apoyo otorgados a las personas beneficiarias en el padrón de beneficiarios, así como de algunas de las características socioeconómicas de estas personas en la Póliza de Afiliación. Sin embargo, no se cuenta con evidencia de la sistematización de esta información ni de su uso. Tampoco se identificó que el programa recolecte información de su contribución específica a los objetivos del PED, aunque sus objetivos e indicadores sí estén alineados y sean consistentes. Asimismo, tampoco se identificó que el programa recolecte información socioeconómica de las personas que no son beneficiarias.

Debilidad 11: No se identifica una estrategia de cobertura documentada para atender a la población objetivo ni para alcanzar las metas de cobertura ni a nivel federal ni a nivel estatal.

Debilidad 12: El programa no mostró evidencia de que tenga sistematizada la información correspondiente a la Póliza de Afiliación ni información que permita conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.

2.2.4 Amenazas:

Amenaza 1: Con la contingencia sanitaria relativa al COVID-19 se podría comprometer el diseño incipiente del INSABI, así como su puesta en marcha.

Amenaza 2: Con el cambio de Seguro Popular al INSABI se corre el riesgo de diluir las fortalezas del Seguro Popular que ya tenía consolidadas; algunas de las cuales se reconocieron en esta evaluación.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El programa Cuota Social y Aportación Solidaria Federal representa el componente del REPSS que administra los recursos otorgados por la federación al SNPSS en el estado de Tlaxcala, conforme a los instrumentos suscritos por el estado y la federación, cuyo propósito es la atención de la salud de las personas no afiliadas a esquemas formales de seguridad social. De acuerdo con la evidencia proporcionada para la evaluación, se identificó que el programa operado en Tlaxcala reproduce las fortalezas y debilidades del Seguro Popular operado en el orden federal, pues no cuenta con documentos operativos, de planeación, de seguimiento y de diseño específicos del programa operado en el orden estatal; lo que si bien no es una obligación normativa, sí es deseable para mejorar su diseño y orientación a resultados.

Para la presente evaluación se han utilizado como insumos los documentos relativos al REPSS, los cuales agrupan el conjunto de actividades y programas para toda su operación. En consecuencia, la mayoría de los documentos utilizados hacen referencia a todo el REPSS y se carece de documentación específica para la CSyASF. Aunque pueda resultar conveniente, para efectos de programación y presupuesto, mantener un sistema de planeación unificado para el sistema de protección en salud del estado, es deseable que para cada uno de los programas que componen el sistema puedan identificarse sus propias metas, indicadores, población objetivo, presupuesto y en general, todos los componentes de planeación estratégica y desempeño. No se señala aquí que deban crearse instrumentos de diseño específicos para cada programa o componente del sistema de salud (aunque sí sería algo deseable), sino que de los instrumentos generales pueda distinguirse con facilidad los relativos a cada programa.

En materia de diseño, el programa cumple en general con los elementos deseables de acuerdo con la Metodología de Marco Lógico. Sin embargo, se identificaron carencias como la falta de un diagnóstico e identificación de problema que sean específicos de la problemática que atiende el programa o en el que pueda identificarse claramente su aportación o contribución. La planeación y orientación a resultados también presenta una valoración relativamente favorable ya que anualmente se elaboran planes de trabajo; se han procurado evaluaciones externas constantes al programa y se han atendido los ASM definidos a partir de las mismas. Además de ello, el programa cuenta con instrumentos para recolectar información de desempeño. Sin embargo, es necesario que toda la información que se genera a través del programa se aproveche para su mejora, así como que se valide de forma apropiada. Es requerido el desarrollo de un documento normativo especial para el programa (como lineamientos o reglas de operación), o en el que claramente se regule la operación del mismo, a fin de integrar de manera coherente todos sus aspectos de diseño y planeación.

La documentación presentada permite acreditar que mediante el programa se otorga una póliza de afiliación a las personas sin acceso a sistemas de seguridad social que, en principio, les permite atender o prevenir temas de salud en caso de que lo requieran; sin embargo, respecto del tema de su operación no se identificaron procedimientos documentados para la atención de algunos trámites y para determinar la selección de beneficiarios; aunque sí se identificaron procedimientos para verificar cada uno de sus procedimientos. En este sentido es igualmente necesario un documento integrado y específico para el programa que señale la forma en que deben llevarse a cabo la ejecución y

verificación de sus procedimientos.

Se destaca que el Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de los Servicios de Salud (MOSSSESS) ha permitido dar seguimiento a la satisfacción de los usuarios del REPSS a través de la encuesta que lleva a cabo cada semestre. De igual manera se integró evidencia de que los resultados de dicha encuesta son analizados y sistematizados para la mejora continua del programa.

Así, el programa obtuvo una valoración cuantitativa global de 2.31 (promedio general) y 2.35 (promedio de temas) en una escala de 0 a 4. Esto significa que en términos generales el programa presentó importantes áreas de mejora en cuanto a su consistencia interna y, por tanto, su diseño no tiene los elementos suficientes para considerar que está debidamente orientado a resultados de acuerdo con la MML y las mejores prácticas en la materia. Para que tenga una mejor orientación a resultados es necesario que todos los instrumentos de planeación, operación y medición de resultados se acoten a la esfera específica de acción del programa. Un factor determinante para esta situación fue la coyuntura de transición (Seguro Popular → INSABI) en la que se encuentra el REPSS; pues, derivado de esta transición, las personas responsables del programa evaluado se vieron imposibilitadas de proporcionar toda la información necesaria para responder a todas las preguntas de la evaluación. Por ello, en la presente evaluación las recomendaciones se dirigen principalmente a las personas, programas e instancias públicas que vayan a atender la salud de la población que atendía el programa de CSyASF, de modo que estos programas se implementen de manera más sólida y con mayor orientación a resultados; conservando las fortalezas del REPSS y del programa de CSyASF y atendiendo o resolviendo las áreas de mejora detectadas en esta evaluación.

No se omite mencionar que, para futuras evaluaciones relacionadas con el programa o programas que se encarguen de procurar y atender la salud de las personas no afiliadas a esquemas formales de seguridad social, se recomienda usar como unidad de análisis de la evaluación a la instancia pública responsable de estos programas a nivel estatal, no solo a alguno de sus programas, pues así como hubo cierta imposibilidad de "aislar" los recursos de CSyASF en la operación del REPSS de cara a sus beneficiarios, también sería imposible aislar cualquier evaluación que se haga al programa que atienda a dicha población objetivo en el futuro.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1: Considerando la coyuntura de transición (Seguro Popular → INSABI) en la que se encuentra el REPSS y la población que atendió durante 2019, se le recomienda a la instancia pública que resulte responsable de atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, elaborar un diagnóstico que tome en cuenta los elementos contenidos en el documento de Aspectos emitido por la SHCP y por el CONEVAL y que sea consistente con la MML. Este diagnóstico debería tomar como base mínima el problema público que atendía el programa de CSyASF: «Habitantes del estado de Tlaxcala que no cuentan con afiliación a esquemas de seguridad social formales (como IMSS, ISSSTE, Pemex o los correspondientes a las fuerzas armadas) y que sufren enfermedades, lesiones u otros padecimientos en su salud, o que corren el riesgo de sufrírselos, enfrentan obstáculos en materia de atención a la salud para atender y prevenir estos padecimientos oportuna y adecuadamente». Asimismo, se recomienda que esta instancia pública tome en cuenta que cada programa presupuestario que opere preferentemente debe tener un diagnóstico y un problema público definido, de acuerdo con la MML; se recomienda definir un plazo no mayor a tres años para la revisión y, en su caso, actualización de este diagnóstico y de los elementos que lo integren, así como incluir en el mismo una justificación teórica y empírica amplia e incluir en este diagnóstico las evidencias de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos que otorgue esta instancia pública. Por su parte, en este diagnóstico debería definirse a la siguiente población potencial y objetivo: «Habitantes del estado de Tlaxcala que no cuentan con afiliación a esquemas de seguridad social formales (como IMSS, ISSSTE, Pemex o los correspondientes a las fuerzas armadas) y que sufren enfermedades, lesiones u otros padecimientos en su salud, o que corren el riesgo de sufrírselos».

2: A la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda elaborar una MIR, o las matrices necesarias, de acuerdo con la MML y con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados elaborada por el CONEVAL y por la SHCP, en la que como mínimo se considere como propósito el siguiente: «Habitantes del estado de Tlaxcala que no cuentan con afiliación a esquemas de seguridad social formales (como IMSS, ISSSTE, Pemex o los correspondientes a las fuerzas armadas) y que sufren enfermedades, lesiones u otros padecimientos en su salud, o que corren el riesgo de sufrírselos, atienden o previenen estos padecimientos oportuna y adecuadamente». En esta MIR se deberían incluir indicadores y fichas técnicas con al menos las características establecidas en la pregunta 11 y respecto de las metas de estos indicadores se deberían considerar como mínimo las características establecidas en la pregunta 12. Además, se debería establecer y documentar un mecanismo de validación de la información reportada en los indicadores y definir como frecuencia de medición máxima de los indicadores de gestión trimestral.

3: Que el gobierno del estado de Tlaxcala elabore un Programa Sectorial de Salud al cual pueda alinearse la instancia pública que resulte responsable de procurar la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, así como los programas que esta instancia pública opere enfocados en esta población objetivo; además que con esta alineación se contribuya también como mínimo al cumplimiento del Objetivo 3 de los ODS «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades».

4: A la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no

derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda implementar un padrón de beneficiarios que se actualice diariamente y que cuente con al menos las características establecidas en la pregunta 8. La unidad de análisis básica de este padrón debería ser «personas», aunque este padrón también debería contener información de los establecimientos de salud y unidades médicas que directa o indirectamente ejercen los recursos del programa o programas que se encarguen de la procuración y atención de la salud de la población potencial y objetivo propuestas en la respuesta a la pregunta 7.

5: A la instancia pública que resulte responsable de atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda implementar un mecanismo de recolección de información socioeconómica más completa de esta población tlaxcalteca, que permita hacer evaluaciones de resultados o, en su caso, de impacto y así poder contar con datos concretos de los beneficios que otorgue el programa o programas que reemplacen al de CSyASF. Como referencia podría considerarse al Cuestionario Único de Información Socioeconómica (CUIIS) implementado por el Gobierno Federal en administraciones pasadas.

6: A la instancia pública que resulte responsable de atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda elaborar reglas o lineamientos de operación específicos del programa o programas operados a nivel estatal para proporcionar servicios de salud a esta población, de modo que –además de regular su operación y especificar los procedimientos básicos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo– estos lineamientos de operación sean el reflejo operativo de la MIR de este programa. Preferentemente, estos lineamientos operativos deberían considerar lo que establece el artículo 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como la estructura de las Reglas de Operación de los programas federales modalidad ‘S’ correspondientes a los años 2012 y 2013. Así, la parte de objetivos en las reglas o lineamientos operativos debería ser consistente con el fin y propósito de la MIR, la parte de tipos y montos de apoyo sería consistente con los componentes y los procesos o mecanismos básicos de entrega de apoyos serían consistentes con algunas actividades.

7: A la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda explorar la posibilidad de generar o fortalecer los mecanismos de coordinación y complementación de esfuerzos entre los diferentes programas y entidades complementarios o coincidentes indicados en la respuesta a la pregunta 13.

8: A la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda elaborar un plan estratégico a nivel estatal del programa o programas mediante los cuales se atienda la salud de esta población, así como una estrategia de cobertura, en los que se especifique claramente para qué se destinarán los recursos de este programa o programas, qué instancias los ejecutarán para los beneficiarios últimos, quiénes se planea que sean estos beneficiarios, cómo pretenden atenderlos, qué retos u obstáculos habría que superar, que recursos se necesitarían, cómo planean atender al total de su población potencial; además, para su elaboración se debería considerar la opinión y comentarios de actores relevantes en el sector salud (personal médico, personal administrativo) y otras áreas (planeación y finanzas) para definir el mejor aprovechamiento y gestión de este programa o programas en el marco de lo establecido en la normativa aplicable. Naturalmente, este plan estratégico debería considerar las características establecidas en la pregunta 14 y especificar claramente cómo esta instancia pública planearía alcanzar sus objetivos y metas. Asimismo, la estrategia de cobertura debería considerar las características establecidas en la pregunta 23.

9: En cuanto a los procedimientos de operación, a la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda:

- a. Definir un procedimiento institucionalizado para la elaboración de sus programas o planes operativos anuales, así como un plazo para su revisión y actualización.
- b. Sistematizar el mecanismo de verificación del procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo mediante la implementación de un sistema informático, el cual permita el fácil acceso, ubicación y control de la información generada.
- c. Sistematizar el mecanismo de verificación del procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos mediante la implementación de un sistema informático, así como del procedimiento de entrega de la póliza de afiliación, el cual permita el fácil acceso, ubicación y control de la información generada.
- d. Institucionalizar, estandarizar y sistematizar los procedimientos para la entrega de sus componentes sustantivos en materia de atención médica, así como de la verificación y supervisión de estos.
- e. Establecer e institucionalizar procedimientos de ejecución de las acciones relevantes de cada uno de los tres componentes del programa o programas que atiendan la salud de la población tlaxcalteca sin acceso a esquemas de seguridad social y que estos procedimientos cuenten como mínimo con las características establecidas en la pregunta 34, además de hacer lo correspondiente con los componentes relativos a la atención a la salud.

10: A la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda ir más allá de lo establecido en el Mecanismo de seguimiento de ASM y generar evidencia de la utilización de las evaluaciones para su toma de decisiones, de modo que quede evidencia de su uso para las decisiones presupuestarias (distribución del presupuesto) y de cambios o mejoras en la gestión de los recursos del programa o programas que opere en favor de esta población. Además, dar seguimiento más puntual al cumplimiento de los ASM mediante evidencia contundente que sustente las Actas de Atención de los ASM. Se sugiere, parar todos los años, la sistematización en el seguimiento a los ASM por medio de la captura de informes de actividades de seguimiento. Además, se le recomienda generar evidencia del cumplimiento de los ASM derivados de evaluaciones, no solo con las actas referidas de validación de avance, sino con los documentos que evidencien la atención efectiva de los mismos, así como generar evidencia de los resultados obtenidos o generados con la atención de los ASM.

11: A la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda evaluar con mayor

profundidad las herramientas y procesos de planeación que ejecutaba el REPSS y el programa de CSyASF, de modo que los ejercicios de planeación estratégica y operativa de esta instancia pública sean más sólidos. Asimismo, se le recomienda generar los mecanismos y la información necesaria para hacer una evaluación de resultados, de efectos o, en su caso, de impacto (previo análisis de factibilidad) en dicha población tlaxcalteca. Esto considerando que los temas recurrentes sobre los que se formularon recomendaciones al programa de CSyASF se relacionan con su planeación. Además, considerando la coyuntura de transición (Seguro Popular → INSABI) en la que se encuentra el REPSS y la población que atendió durante 2019, es importante evaluar el diseño del programa o programas que atiendan a la citada población para valorar qué tanto está orientado a resultados y si se basa en la MML. En este sentido, se recomienda también sistematizar y estructurar en una base de datos la información recolectada mediante las pólizas de afiliación o equivalentes y que en caso de que no todas las personas que hayan llenado dicha póliza se hayan afiliado al programa se registren estas personas para poder hacer comparaciones entre ambas poblaciones (afiliadas y no afiliadas) en evaluaciones y estudios posteriores.

12: A la instancia pública que resulte responsable de procurar y atender la salud de la población tlaxcalteca, no derechohabiente de algún esquema o sistema de seguridad social formal, se le recomienda fortalecer la documentación de los procedimientos relativos al SIGEFI (o sistema equivalente que se ejecute en el futuro), de modo que al menos se identifiquen las características establecidas en la pregunta 40, así como sistematizar el MOSESS (o sistema equivalente) y generar evidencia de ello.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Marco Polo Rodríguez Sánchez
4.2 Cargo: Coordinador de la Evaluación
4.3 Institución a la que pertenece: Empresarial Consultores, S. C.
4.4 Principales colaboradores: Humberto Javier Rodríguez Márquez, Everardo Chiapa Aguillón y Yadira Aydeé Díaz Hernández
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: marcop.rodriguez@hotmail.com
4.6 Teléfono (con clave lada): 55 34 08 19 16

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Cuota Social y Aportación Solidaria Federal	
5.2 Siglas: CSyASF	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Régimen Estatal de Protección Social en Tlaxcala	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal ___ Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local	
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): Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Tlaxcala	
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: CP. Giovanna Dy Aguilar Meza	Unidad administrativa: Encargada de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Tlaxcala
Correo electrónico: cigd_15@yahoo.com.mx	Teléfono: 246-46-6-48-03 ext.101

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN
6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa <input checked="" 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 type="checkbox"/>
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección de Administración de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala
6.3 Costo total de la evaluación: \$255,200.00 con el impuesto al valor agregado
6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos estatales

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en internet de la evaluación: http://www.finanzastlax.gob.mx/spf/
7.2 Difusión en internet del formato: http://www.finanzastlax.gob.mx/spf/