**Observaciones sobre las bases de reintegración de costos por la prestación de servicios a beneficiarios de otros esquemas de salud y del PDHO:**

**Recuperación de costos de atención a beneficiarios del régimen IMSS ordinario:** En el caso de atención en unidades médicas del Programa se cuenta con bases de cálculo del monto a reintegrar al Programa de acuerdo con los servicios médicos otorgados. Las bases de cálculo para la retribución de los servicios médicos otorgados están establecidas explícitamente, mediante una metodología de Costos unitarios de servicios médicos que son actualizados anualmente.

Un procedimiento similar se realiza para el pago de la atención de embarazadas oportuno-habientes no derechohabientes del IMSS que reciban atención obstétrica y neonatal en los hospitales de régimen ordinario.

Cabe hacer la sugerencia de incluir estimaciones de costos unitarios de las acciones preventivas y acciones comunitarias.

**Integración de presupuesto Ramo 12-PDHO:** Cada año se da a conocer el presupuesto autorizado para la operación del componente de Salud del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades a cargo de IMSS-Oportunidades. Este presupuesto es calculado con base en un estimado de familias beneficiarias y un costo promedio por familia, diferenciando entre segmento rural y urbano. Estos costos no son realizados por el Programa y no se contó con información sobre la metodología de cálculo.

Un análisis general: Para el ejercicio 2011, el pago realizado por el PDHO al Programa por familia para la modalidad urbana fue de $1,150 pesos, mientras que para la modalidad rural el pago por familia fue de $599 pesos. El pago promedio ponderado por familia fue de $623.6 pesos.

Considerando que en el SISPA se reporta un promedio de 2.8 *familiares dependientes* por *jefe de familia,* y tomando esta cifra para aproximar el tamaño promedio de las familias oportuno-habientes en 3.8; entonces el pago promedio por persona pagado por el PDHO al Programa sería de $164.1 pesos.

Contrastando esta estimación del Pago promedio por persona del PDHO al Programa ($164.1) con el costo unitario promedio por persona adscrita de $783 pesos (estimado para esta evaluación en la pregunta 38), resulta que el pago recibido corresponde apenas al 24% del costo.

De este análisis general, se desprende evidencia de que las retribuciones al Programa no reintegran el costo real de los servicios otorgados a beneficiarios del PDHO. Por lo que se recomienda realizar un análisis de la congruencia entre el monto retribuido al Programa por servicios otorgados y el gasto real erogado para atender a la población beneficiaria del PDHO.

**Recuperación de costos de atención a beneficiarios de otros esquemas de salud:** No se contó con información sobre el mecanismo de reintegración de costos por la atención a beneficiarios de otros esquemas. Sin embargo, para 2011 se reportó información sobre un monto global de reintegración de costos por parte del Seguro Popular, no así con el detalle y documentación del mismo.

Por lo anterior, se recomienda que con el objetivo de garantizar la viabilidad financiera del Programa a mediano plazo, se verifique la congruencia entre el costo de servicios otorgados (médicos, preventivos y de acciones comunitarias) y el monto reintegrado por otros esquemas de salud.