

Descripción del Programa

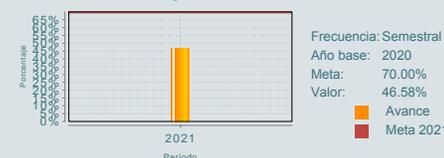
A través de transferencia de recursos de forma anual, contribuye a el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud con calidad que demanda la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo Índice de Desarrollo Humano (IDH) y de alta o muy alta marginación, a través del fortalecimiento de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud en las 32 entidades federativas, incluyendo a los Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI), así como a las unidades fijas y móviles de IMSS Bienestar que presten servicios a la población objetivo, en los términos que se convengan dentro de los instrumentos jurídicos que al efecto se celebren.

Resultados

¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no tiene Evaluaciones de Impacto, se ha evaluado a través de Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE) en los ejercicios 2019 y 2020. Los aspectos relevantes en el análisis de los resultados de la FMyE consideran la elaboración del diagnóstico del Programa, además, análisis de la MIR con base en la Metodología del Marco Lógico. En el ejercicio 2021 hay un cambio radical en la MIR y en sus indicadores, considerando que el objetivo del Programa que se suscribe en los Criterios de Operación para el ejercicio 2021 dice "Contribuir solidariamente con las entidades federativas en el financiamiento para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la Ley General de Salud", en este sentido, los resultados fueron medidos con un indicador de Fin, uno de Propósito, dos de nivel Componentes y tres de Actividad. El indicador de Fin "Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral" obtuvo un avance de 46.58% respecto a la meta de 70% de acuerdo con lo reportado por las entidades federativas. El indicador de Propósito "Cumplimiento en las transferencias de recursos presupuestales calendarizados para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin Seguridad social Laboral" reporta 100% de cumplimiento. (IT21, MIR21, ROP21)

Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral



Cumplimiento en las transferencias de recursos presupuestales calendarizados para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin Seguridad social Laboral



01

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Se establecen como las 32 Entidades Federativas dado que son las que reciben el recurso para la ejecución del programa las cuales, a su vez, estas determinan las áreas de enfoque a través de los Establecimientos de Salud en apego a los Criterios de Operación y de elegibilidad.

Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	NA
Mujeres atendidas	NA

Cuantificación de Poblaciones

G.H.D.	NA
--------	----

Unidad de Medida PA Entidad federativa

Valor 2021

Población Potencial (PP)	32
Población Objetivo (PO)	32
Población Atendida (PA)	32
PA/PO	100.00 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

El Programa se enfoca en las 32 entidades federativas para que el Instituto de Salud para el Bienestar distribuya el importe de los recursos federales asignados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2021, de acuerdo con lo señalado en el artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud, de conformidad con los Criterios de Operación para el ejercicio fiscal 2021. Las entidades federativas con mayor presupuesto original son: Estado de México (15.63%), Puebla (7.94%), Veracruz (7.59%), Chiapas (7.22%) y Guanajuato (6.97%).

02

Análisis del Sector

Análisis del Sector

El programa se alinea a los Objetivos prioritarios 1, 2 y 3 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, ya que contribuye al bienestar social e igualdad mediante la disminución de las brechas de desigualdad en salud originada por la condición laboral de las personas, buscando que la población sin seguridad social tenga acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos gratuitos, mediante una red integral de protección social basada a la atención primaria en salud, que permita proveer de una prestación de servicios integral e integrada a la población.

Indicador Sectorial

EL PROGRAMA O ACCIÓN NO TIENE VÍNCULO CON ALGÚN INDICADOR

Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2019	3,607.74	93,399.20	3.86 %
2020	77,445.68	115,858.61	66.84 %
2021	70,690.22	121,807.61	58.03 %

Año de inicio del programa: 2019

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) Cuenta con Criterios de Operación actualizados que orientan la distribución de asignación de los recursos. 2.(F) Contó con Programa Anual de Trabajo 2021, siendo una herramienta fundamental en el avance y consolidación del sistema de salud. 3.(O) El Programa se apega y responde al Art. 4o. Constitucional sobre que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, así como, de un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social", de este modo, el Programa logra establecer condiciones para el cumplimiento de los objetivos. 4.(F) Cuenta con una MIR con indicadores actualizados, que permite establecer parámetros que miden el avance en los objetivos del Programa.

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) En los resultados de la MIR, especifican que la entidad tiene una fecha para presentar su cierre como lo establece el numeral "e" de los Criterios de Operación, sin embargo, el numeral menciona un criterio diferente, ocasionando que la información no se encuentre con oportunidad. 2.(D) Los medios de verificación de los indicadores de la MIR, necesitan ser actualizados periódicamente y permitan dar cuenta de los resultados obtenidos en el cumplimiento de objetivos y metas. 3.(D) Los indicadores de la MIR tuvieron cambios, respecto al ejercicio 2020, por lo que es pertinente priorizar la elaboración del diagnóstico para fortalecer el Programa. 4.(A) Los indicadores de la MIR consideran resultados en el proceso de transferencia de recursos a las entidades federativas para la prestación de los servicios de salud, sin embargo, no mide resultados a la población que son beneficiarios directos de los servicios de salud. 5.(D) No cuenta con información de avance de Indicadores de manera oportuna, por consiguiente, no se puede evaluar los resultados de los indicadores para la mejora del Programa.

01

Recomendaciones

1. Establecer los mecanismos que permitan armonizar el Programa presupuestario con la normatividad vigente. 2. Se sugiere establecer mecanismos que permitan actualizar los medios de verificación para la rendición de cuentas de los indicadores en el logro de objetivos y metas. 3. Se sugiere dar prioridad en la elaboración del diagnóstico del Programa para mejorar la MIR y sus indicadores y, en consecuencia, fortalecer los resultados. 4. Se sugiere analizar el objetivo del Programa a través de la Metodología del Marco Lógico para mejorar los indicadores de la MIR, que ayuden a fortalecer los resultados que recibe la población sin seguridad social laboral. 5. Se sugiere establecer mecanismos que permitan contar con información oportuna para el análisis de los resultados que permitan el proceso de mejora continua.

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1. Elaboración del diagnóstico del programa U013. Avance 35.71%.
2. Mejorar la lógica vertical de la MIR, analizando la pertinencia de los indicadores con base en la Metodología de Marco Lógico. Avance 0.00%.
3. Elaboración de los Términos de Referencia. Avance 0.00%.
4. Alineación al PROSESA del programa presupuestario U013. Avance 30%.

Aspectos comprometidos en 2022

1. Elaboración de un Plan de Trabajo, que detalle las acciones y los tiempos estimados para el cumplimiento de cada Aspecto Susceptible de Mejora.

03

Coordinación Interinstitucional

1. El programa no participa en alguna estrategia de coordinación interinstitucional.

Participación social

1. El Programa no cuenta con mecanismos de participación social.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Juan Antonio Ferrer Aguilar
Teléfono: 5550903600
Email: juan.ferrer@insabi.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383