



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

Pp P-012 "Rectoría en salud"

## **Diagnóstico**

# **Programa Presupuestario P-012 "Rectoría en salud"**



**2022** *Ricardo Flores*  
*Año de Magón*  
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



## **Contenido**

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Identificación, definición y descripción del problema
  - 3.1 Árbol de problemas
4. Objetivos
  - 4.1 Árbol de objetivos
5. Cobertura
  - 5.1 Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial
  - 5.2 Identificación y características de la población objetivo
  - 5.3 Cuantificación de la población potencial y objetivo
6. Diseño del programa
  - 6.1 Modalidad del programa
  - 6.2 Diseño del programa
    - 6.2.1 Previsiones para la integración y operación del padrón de beneficiarios
  - 6.3 Matriz de indicadores de resultados
7. Análisis de similitudes o complementariedades
8. Presupuesto
  - 8.1 Impacto presupuestario
9. Estimación del costo operativo del programa
10. Fuentes de financiamiento
11. Monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales del Programa Presupuestario.

## 1.- Introducción

El Estado Mexicano reconoce el derecho a la protección de la salud en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su Artículo 4°. Bajo este marco legal se orienta el rumbo de las políticas públicas de salud hacia el bienestar de la sociedad, por lo tanto, se tiene la responsabilidad de llevar a cabo acciones en el Sistema Nacional de Salud (SNS) para otorgar servicios de salud gratuitos, con eficiencia, efectividad, calidad técnica y trato digno, prioritariamente a la población sin seguridad social a fin de que este derecho se ejerza con plenitud y deje de ser solo una aspiración.

En este contexto, la Ley General de Salud (LGS) en su Artículo 5°, refiere que el SNS está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud a toda la población, mejorar la calidad de los mismos, atendiendo los problemas sanitarios y los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.

Asimismo, la LGS en su Artículo 7° establece que la coordinación de SNS está a cargo de la Secretaría de Salud (SS); en este sentido, una de las funciones fundamentales de esta, es ejercer la rectoría de todo el SNS, lo que implica la ejecución, la evaluación y corrección de acciones que fortalezcan la garantía de acceso efectivo a servicios de salud. Bajo este escenario, la SS



promueve y conduce la política nacional de salud en términos de la distribución de funciones y competencias como lo establecen los Artículos 3, 13 y 34 de la LGS y el marco normativo que estipula y regula el acceso de la población a los servicios de salud en México.

Sin bien, desde la emisión de la LGS se establece la instancia rectora del SNS y las competencias para ejecutarla, las políticas implementadas durante las últimas cuatro décadas implícitamente han repercutido en la capacidad de ejecutar la función rectora; por poner un ejemplo, la descentralización de los servicios de salud, que si bien, su propósito fue generar servicios de salud más eficientes y eficaces, este proceso ha puesto al estado mexicano frente al reto de ejercer plenamente la función rectora y de la coordinación de subsistemas de salud coexistentes con marcos legales, mecanismos de financiamiento, de afiliación y provisión de servicios de salud, específicos para cada uno de ellos.

Al respecto, el presente Diagnóstico de diseño para la operación del programa presupuestario P-012 “Rectoría en salud” (P012), tiene como propósito establecer el marco para la planeación estratégica y desarrollo de políticas públicas que fortalezcan la capacidad de la SS para conducir el SNS, con el fin de que la población sin seguridad social ejerza el derecho de acceso efectivo a servicios de salud, con calidad, eficientes y seguros.



## 2.- Antecedentes

A más de setenta años de haberse sentado las bases del SNS se han alcanzado importantes logros en materia de salud, por lo que dicho Sistema ha atravesado por una serie de acontecimientos y transformaciones que se sintetizan a continuación.

En 1943 se registraron dos acontecimientos en la historia del sistema de salud mexicano, inicialmente con la promulgación de la Ley del Seguro Social con la que se definieron las funciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), institución encargada de la atención médica para el sector obrero. En ese mismo año, se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, con el objeto de cubrir integralmente a la población que permanecía al margen de la seguridad social además de encargarse de conducir las campañas para atender epidemias y problemas de salud.

Posteriormente, se constituyeron instituciones como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) para cubrir el acelerado crecimiento de la burocracia estatal y sus demandas asistenciales, de igual forma se crearon los servicios de salud de algunas dependencias y organismos descentralizados, entre los que destacan los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos, de la Secretaría de la Defensa Nacional, de la Secretaría de Marina, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), entre otros.

Otra de las transformaciones relevantes del sistema de salud mexicano, sucedió en 1983 con la reforma constitucional que estableció el “derecho de



todas las personas a la protección de su salud” y con ello en 1984 el código sanitario decimonónico fue reemplazado con la promulgación de la nueva Ley General de Salud, en donde se estableció la conformación del SNS y que la coordinación del mismo quedaría a cargo de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, correspondiéndole a ésta establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal.

También durante la década de los 80 se inició el proceso de descentralización de los servicios de salud, el cual se caracterizó por transferir facultades y atribuciones que ejercía la federación a los estados con el propósito de que los servicios de salud fueran más eficaces y eficientes, otorgándose servicios de primer y segundo nivel de atención a la población abierta, dando como resultado la conformación de los 32 Sistemas Estatales de Salud.

Posterior a ello y con el objetivo de fortalecer prioritariamente la atención de la salud de la población sin seguridad social, a través de la reforma a la LGS de mayo de 2003; entró en operación el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), cuyo brazo operativo, fue el Seguro Popular (SP) y que tuvo como propósito que todos los mexicanos tuvieran el derecho a ser incorporados a dicho Sistema sin importar su condición social, este seguro cubriría progresivamente a todos aquellos individuos que habían quedado excluidos de la seguridad social (trabajadores por cuenta propia, desempleados, trabajadores del sector informal de la economía y personas que están fuera del mercado laboral).



Para ello, la protección social en salud fue el mecanismo bajo el cual el Estado buscaba garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y que satisficieran de manera integral las necesidades de salud; sin embargo, el SPSS después de 15 años, no alcanzó la cobertura universal de aseguramiento ni el logro de sus objetivos, con lo cual, hasta noviembre de 2019, aproximadamente 20<sup>1</sup> millones de mexicanos carecían de cobertura en salud, situación que se pretende atender a través de la nueva reforma a la LGS de 2019.

Esta nueva reforma, promueve que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención; asimismo, la protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud de la población.

Como se observa, el SNS ha atravesado una serie de transformaciones, que van desde la creación de instituciones acompañadas de su marco legal de actuación, el paso por el proceso de descentralización de los servicios de salud y el desarrollo de políticas orientadas a alcanzar la cobertura universal de los servicios de salud; acompañadas de acciones para la coordinación, articulación, integración u organización del SNS, entre otras.

---

<sup>1</sup> Fuente: Programa Sectorial de Salud 2020-2024, apartado 5.- Análisis del estado actual



No obstante, estas transformaciones y políticas de salud implícitamente ha contribuido a que en la actualidad el Estado Mexicano continúe operando un Sistema de Salud fragmentado, desarticulado y desorganizado, con servicios de salud diferenciados entre grupos de población, por un lado, la población derechohabiente (población con seguridad social), quien tiene derechos sociales definidos como el derecho a la salud, un seguro médico formal, la protección de los medios de subsistencia, y los servicios sociales para el bienestar individual y colectivo; y por el otro, la población abierta, conformada por la población que carece de un seguro médico formal y de los demás derechos sociales cuya población está sujeta a las acciones asistenciales del Estado.

Bajo este escenario, se puede considerar la existencia de una serie situaciones y problemáticas que atender, sin embargo, el elemento fundamental en que se centrará la operación del programa presupuestario P012, será fortalecer la capacidad de la función rectora de la Secretaría de Salud para la conducción del SNS bajo un modelo la planeación estratégica y desarrollo de políticas para la organización y articulación de las instituciones integrantes del SNS responsables de otorgar servicios de salud a población sin seguridad social y con ello avanzar hacia un sistema único, público, gratuito y equitativo, que garantice el acceso efectivo a los servicios de salud.





### **3. Identificación, definición y descripción del problema**

Como se refirió en el apartado anterior, uno de los grandes retos a los que se enfrenta el Estado Mexicano, es operar un Sistema de Salud fragmentado, desarticulado y desorganizado, debido a su conformación de múltiples instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas con mecanismos de operación y presupuestales alineados a marcos legales-normativos propios, como punto de muestra de la desarticulación del SNS, de acuerdo con las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) al cierre de 2020, solo el 73.5%<sup>2</sup> de la población en México, se encuentra afiliada a un esquema de servicios de salud.

Si bien, uno de los objetivos prioritarios de la presente administración es garantizar servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social, se hace imperante el desarrollo políticas públicas de salud que nos permitan alcanzar la totalidad de la afiliación de la población a un esquema de aseguramiento y con ello avanzar en la conformación de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad.

#### **3.1 Definición del problema**

“La Secretaría de Salud no dispone de las políticas públicas de salud ni de los mecanismos de planeación y estudios de prospectiva eficaces, que le permitan una mejor organización y funcionamiento de la misma y conducción Sistema Nacional de Salud”.

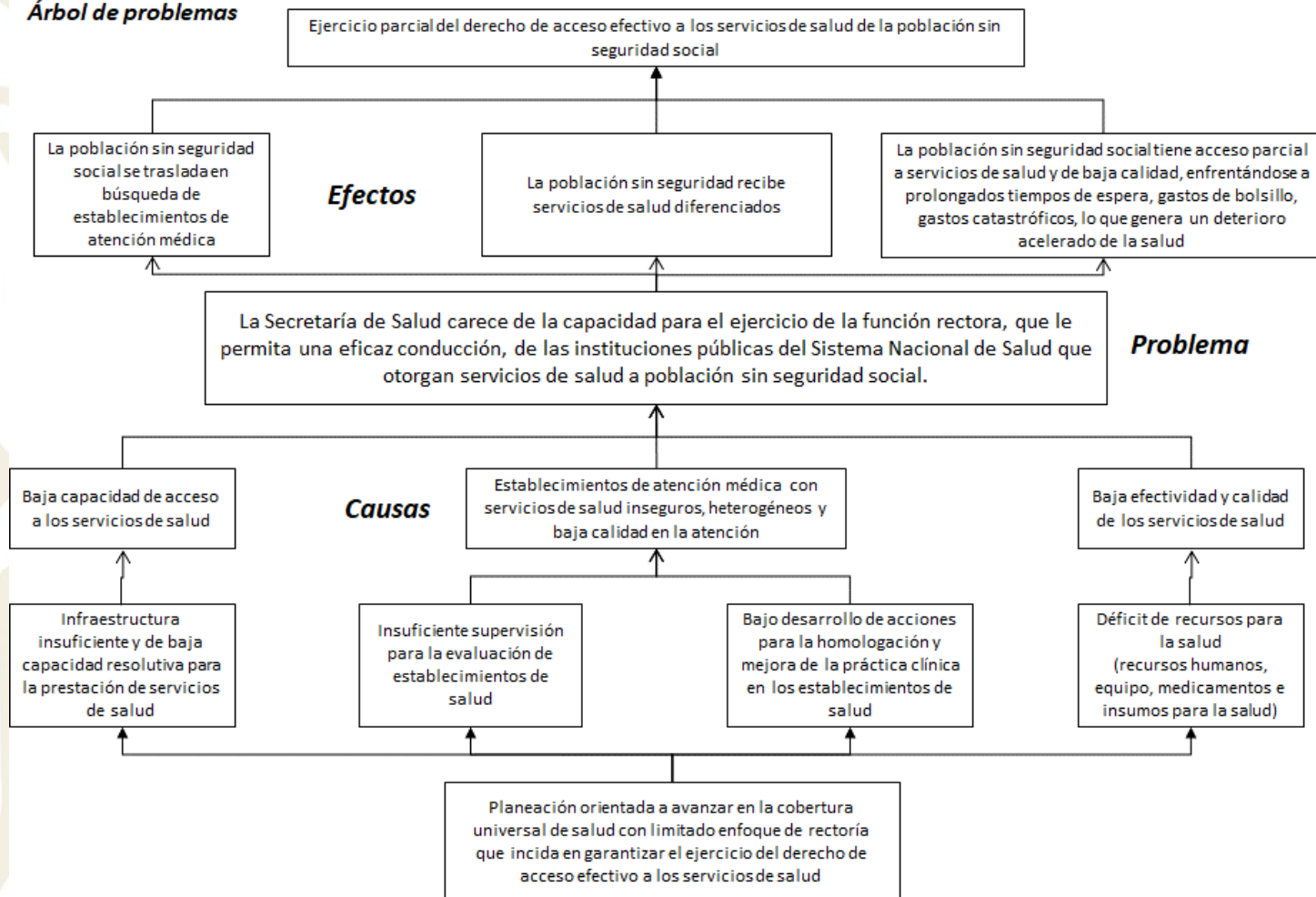
---

<sup>2</sup> Fuente: INEGI Censo de Población y Vivienda 2020  
<https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabiencia/>



### 3.1.- Árbol de Problemas

#### Árbol de problemas





#### 4.- Objetivos

Partiendo de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad, el P012 tiene como objetivo principal el siguiente:

**Objetivo:**

*“Contribuir al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, hacia la conducción eficaz de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, en beneficio del acceso efectivo a los servicios de salud de la población sin seguridad social.”*

En este sentido, a través de la planeación estratégica en la cual se propone desarrollar políticas en salud, se establecerán los mecanismos rectores que incidan en la conducción eficaz del SNS con lo que se fortalece el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud de la población sin seguridad social.

A continuación, se detallan algunas acciones institucionales a desarrollar para avanzar en el cumplimiento del objetivo planteado:

Acción Institucional	Objetivo de la Estrategia Institucional
1. Fortalecimiento de la rectoría en salud	Contribuir a la planeación y el desarrollo de los instrumentos rectores orientados a la conducción, coordinación, organización y articulación eficaz las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud



Acción Institucional	Objetivo de la Estrategia Institucional
	que otorgan servicios de salud prioritariamente a población sin seguridad social
2. Avanzar en la implementación del Modelo de Atención Primaria de la Salud.	Contribuir a la transformación de los servicios de salud a nivel nacional y transitar hacia el acceso universal y efectivo con equidad, dignidad, calidad y eficiencia a la atención a la salud, teniendo como principios la participación comunitaria, la intersectorialidad, los actores comunitarios en salud y las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).
3. Planeación de recursos para la salud	Planear y desarrollar los instrumentos rectores de planeación de la infraestructura, del equipamiento, de los recursos humanos y de los insumos para la prestación de los servicios de salud en las instituciones de salud responsables de atender población sin seguridad social, considerando la evaluación de tecnologías para la salud para su implementación.
4. Planeación de las estrategias para la organización del Sistema Nacional de Salud	Contribuir al desarrollo de los instrumentos que hagan frente a la fragmentación y segmentación del Sistema Nacional de Salud.
5. Evaluación del Sistema Nacional de Salud	Promover el proceso de evaluación para la mejora de programas y servicios de salud a la persona y no personales con principal enfoque en la población sin seguridad social.
6. Normalización y regulación	Coordinar la expedición y actualización de Normas Oficiales Mexicanas a través del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud (SSA3), así como proponer reformas a las disposiciones jurídicas en las materias de competencia de dicho Comité



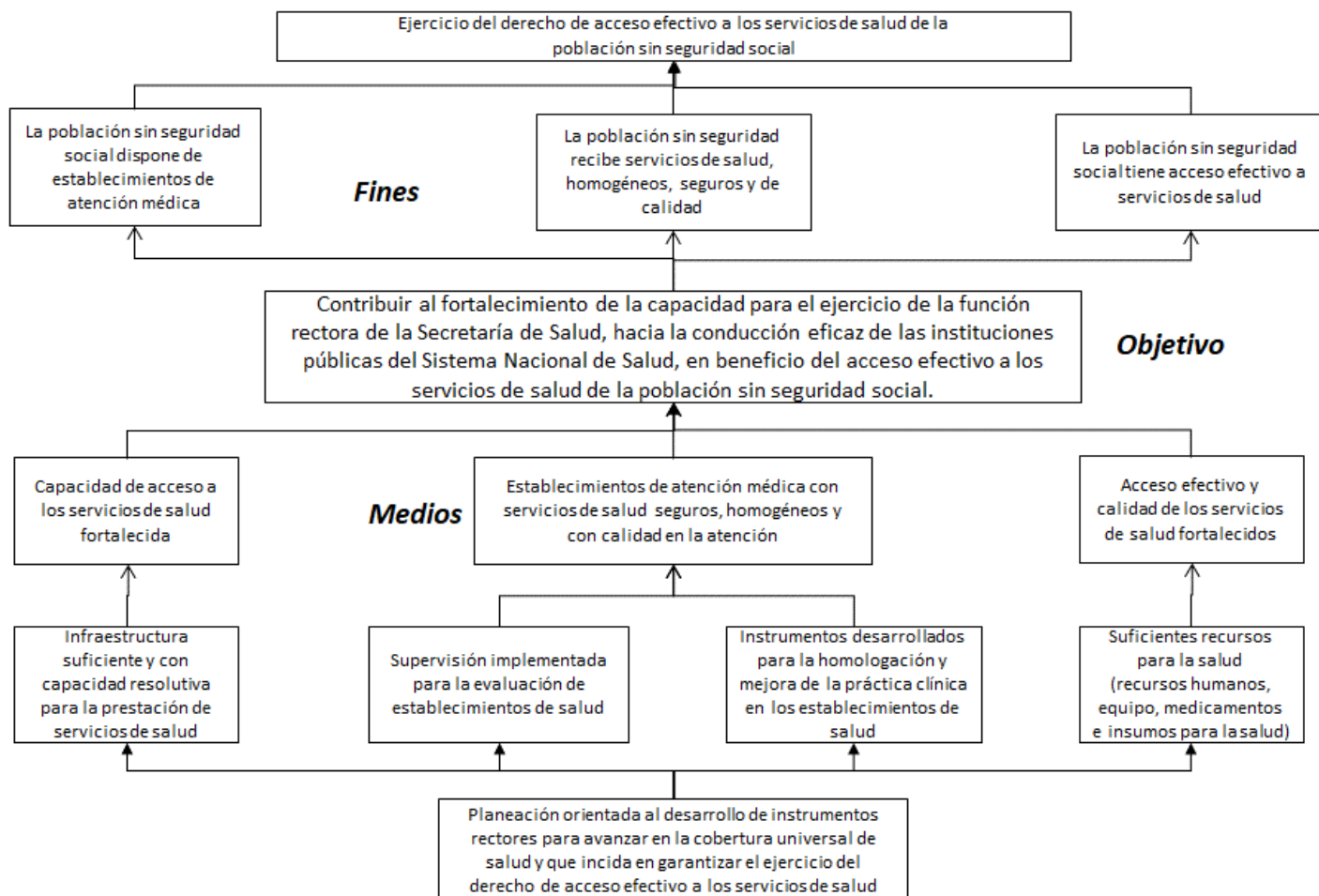


Acción Institucional	Objetivo de la Estrategia Institucional
7. Planeación en la asignación de recursos	Promover las políticas y estrategias, para optimizar la asignación equitativa de recursos financieros, con impacto en la reducción de las brechas de desigualdad en favor de la población sin seguridad social



## 4.1.- Árbol de objetivos.

### Árbol de objetivos





## **5.- Cobertura**

### **5.1.- Identificación y caracterización de la población potencial.**

Considerando que el P012, alinea sus actividades al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, basado en la planeación estratégica y al desarrollo de políticas en salud que incidan en el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud con principal enfoque en la población sin seguridad social; y de conformidad con el artículo 5º de la LGS, que *“el SNS de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud”*; la identificación y caracterización del área de enfoque se constituye por las instituciones que brindan servicios de salud a población sin seguridad social:

- Secretaría de Salud (SS)
- Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)
- Las instituciones coordinadas por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)
- El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)
- El IMSS Bienestar, y
- Los 32 Servicios Públicos de Salud de las Entidades Federativas.



## **5.2.- Identificación y caracterización de la población objetivo.**

Las actividades del P012, no se orientan a una población objetivo de personas o de beneficiarios, sino al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, basado en la planeación estratégica y al desarrollo de políticas en salud que incidan en el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud con principal enfoque en la población sin seguridad social.

Al respecto, el P012 contribuye al establecimiento del marco para la planeación estratégica y desarrollo de políticas públicas que fortalezcan la capacidad de la SS para conducir el SNS, con el fin de que la población sin seguridad social ejerza el derecho de acceso efectivo a servicios de salud, con calidad, eficientes y seguros.

## **5.3- Cuantificación de la población objetivo.**

Como se refirió en el punto anterior, las actividades del P012 no se orientan a una población objetivo de personas o de beneficiarios, sino al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, basado en la planeación estratégica y al desarrollo de políticas en salud que incidan en el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud con principal enfoque en la población sin seguridad social.





## **6.- Diseño del programa**

### **6.1 Modalidad del programa**

Modalidad P “Planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas”, que de acuerdo con la clasificación establecida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) a través de ella se desarrollan actividades destinadas al desarrollo de programas y formulación, diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas y sus estrategias, así como para diseñar la implantación y operación de los programas y dar seguimiento a su cumplimiento.

### **6.2 Diseño del programa**

El programa presupuestario P012 está diseñado para contribuir al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, basado en la planeación estratégica y al desarrollo de políticas en salud, hacia el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud con principal enfoque en la población sin seguridad social, y tomando como referencia la asignación presupuestal establecida en el Presupuesto de Egresos de la Federación en turno, dicho programa operará a través de las unidades administrativas que les sea asignado recursos presupuestarios de este.

### **6.3 Previsiones para la integración y operación del padrón de beneficiarios**

No aplica.

El programa no entrega apoyos o subsidios a población o grupos de personas específicas.



## 6.4 Matriz de indicadores de resultados

Detalle de la Matriz								
Ramo:			12 - Salud					
Unidad Responsable:			600 - Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud					
Clave y Modalidad del Pp:			P - Planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas					
Denominación del Pp:			P-012 - Rectoría en Salud					
Clasificación Funcional:								
Finalidad:			2 - Desarrollo Social					
Función:			3 - Salud					
Subsunción:			4 - Rectoría del Sistema de Salud					
Actividad Institucional:			14 - Sistema Nacional de Salud organizado e integrado					
Fin								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la coordinación interinstitucional, que permita el acceso efectivo a servicios de salud con calidad a la población			1			Las instituciones de salud en apego al Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial en Salud 2019-2024 se alinean a la aplicación de estrategias que garanticen el ejercicio efectivo del derecho de acceso a los servicios de salud de calidad, para el bienestar de la población.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida.	El indicador mide la satisfacción de los usuarios respecto a la atención médica recibida en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud.	(Número de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida / Total de usuarios de los establecimientos de atención médica encuestados ) X 100.	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Calidad	Anual	Número de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida: Plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno de enero a diciembre de 2021; Total de usuarios de los establecimientos de atención médica encuestados: Plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno de enero a diciembre de 2021



Propósito								
Objetivo			Orden			Supuestos		
El Sistema Nacional de Salud se conduce eficazmente a través de la planeación y el desarrollo de los instrumentos rectores que garantizan la disponibilidad de servicios de salud efectivos, eficientes, de calidad y seguros a la población usuaria.			II			Las instituciones de salud disponen de recursos en tiempo y forma, para el desarrollo de proyectos estratégicos que apoyen al acceso efectivo a servicios salud con calidad a la población.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Desarrollo de proyectos estratégicos que contribuyen a la conducción eficaz del Sistema Nacional de Salud en el año.	Se refiere a los proyectos estratégicos que contribuyen a la conducción eficaz del Sistema Nacional de Salud desarrollados por las unidades administrativas de la Secretaría de Salud que ejecutan recursos del programa presupuestario P012.	Proyectos estratégicos que contribuyen a la conducción eficaz del Sistema Nacional de Salud en el año.	Absoluto	Proyecto	Estratégico	Eficacia	Anual	Desarrollo de proyectos estratégicos que contribuyen a la conducción eficaz del Sistema Nacional de Salud en el año: Los resultados de los proyectos estratégicos desarrollados se reportan en los informes oficiales de la Dependencia (Gobierno y Labores).



Componente								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Establecimientos de atención médica acreditados que cuentan con aval ciudadano y realizan monitoreo ciudadano en favor de la mejora de la calidad de la atención			111			Las unidades médicas y áreas de calidad de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud implementan proyectos de mejora orientados a mejorar la calidad de la atención médica		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica acreditados que aplican el monitoreo ciudadano	El indicador mide el número de establecimientos de atención médica acreditados que aplican el monitoreo ciudadano a través del Aval Ciudadano	(Número de Establecimientos de Atención Médica acreditados que aplican el monitoreo ciudadano / Total de Establecimientos de Atención Médica acreditados) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Cuatrimestral	Número de Establecimientos de Atención Médica acreditados que aplican el monitoreo ciudadano: Plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno; Total de Establecimientos de Atención Médica acreditados: Plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno
Objetivo			Orden			Supuestos		
Reporte de acciones concluidas de infraestructura y equipamiento de acuerdo con el seguimiento del Plan Maestro de Infraestructura.			112			La Secretaría de Salud y Secretarías de Salud de las entidades federativas realizan una planeación adecuada para un desarrollo ordenado de infraestructura en salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Conclusión de las acciones de infraestructura y equipamiento registradas en el Plan Maestro de Infraestructura.	Ejecución del Plan Maestro de Infraestructura.	(Número de acciones de infraestructura y equipamiento reportadas como concluidas en el Plan Maestro de Infraestructura) / (Total de acciones de infraestructura y equipamiento registradas en el Plan Maestro de Infraestructura) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de acciones de infraestructura y equipamiento registradas en el Plan Maestro de Infraestructura: Número de certificados de necesidad emitidos: La base de registro de los Certificado de Necesidad, emitidos para su incorporación al Plan Maestro de Infraestructura, disponible en los expedientes de la DGPLADES; <a href="https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/plan-maestro-de-infraestructura-fisica-en-salud?state=published">https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/plan-maestro-de-infraestructura-fisica-en-salud?state=published</a> ; Número de acciones de infraestructura y equipamiento reportadas como concluidas en el Plan Maestro de Infraestructura: Número de certificados de necesidad emitidos: La base de registro de los Certificado de Necesidad, emitidos para su incorporación al Plan Maestro de Infraestructura, disponible en los expedientes de la DGPLADES; <a href="https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/plan-maestro-de-infraestructura-fisica-en-salud?state=published">https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/plan-maestro-de-infraestructura-fisica-en-salud?state=published</a>





Objetivo			Orden			Supuestos		
Información producida para el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS)			113			Existe coordinación interinstitucional en las dependencias que conforman el Sector Salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de productos de información en salud elaborados.	Mide el porcentaje de cumplimiento de productos de información para el Sistema Nacional de Información en Salud elaborados respecto al total de productos programados.	(Productos de información elaborados) / (Productos de información programados) X 100.	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	<p>Productos de información programados: Los productos de información pueden ser consultados en la liga electrónica <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a>;</p> <p>Productos de información para el Sistema Nacional de Información en Salud elaborados: Los productos de información pueden ser consultados en la liga electrónica <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a>.</p>
Objetivo			Orden			Supuestos		
Realizar evaluaciones de tecnologías, guías de práctica clínica y análisis en la selección de tecnologías en salud como herramienta para la toma de decisiones en la prestación de los servicios en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.			114			La evaluación de tecnologías para la salud orienta la adecuada toma de decisiones por parte de las diferentes instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para la prestación de los servicios.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de evaluaciones de tecnologías, guías de práctica clínica y análisis en la selección de tecnologías en salud orientadas a la toma de decisiones en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Mide Porcentaje de evaluaciones de tecnologías, guías de práctica clínica y análisis en la selección de tecnologías en salud orientadas a la toma de decisiones en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud realizadas por el Centro Nacional de Excelencia de Tecnológica en Salud.	(Número de evaluaciones de tecnologías para la salud, guías de práctica clínica y análisis en la selección de tecnologías en salud orientadas a la toma de decisiones realizadas en el año) / (Número de evaluaciones de tecnologías para la salud, guías de práctica clínica y análisis en la selección de tecnologías en salud, programadas a realizar en el año) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	<p>Número de evaluaciones de tecnologías para la salud, guías de práctica clínica y análisis en la selección de tecnologías en salud orientadas a la toma de decisiones realizadas en el año: Informes, reportes, análisis de evaluación de tecnologías, dictámenes de validación de equipo médico, certificados de necesidad de equipo médico, guías de práctica clínica y dictámenes técnicos de telemedicina.</p> <p><a href="http://www.gob.mx/salud/cenetec">http://www.gob.mx/salud/cenetec</a> y expedientes del CENETEC; Número de evaluaciones de tecnologías para la salud, guías de práctica clínica y análisis en la selección de tecnologías en salud, programadas a realizar en el año: Informes, reportes, análisis de evaluación de tecnologías, dictámenes de validación de equipo médico, certificados de necesidad de equipo médico, guías de práctica clínica y dictámenes técnicos de telemedicina.</p> <p><a href="http://www.gob.mx/salud/cenetec">http://www.gob.mx/salud/cenetec</a> y expedientes del CENETEC</p>



Objetivo			Orden			Supuestos		
Acciones de mejora en la gestión de programas de la Secretaría de Salud implementadas.			115			Se cuenta con los informes de resultados de las evaluaciones de programas definidos como prioritarios, para identificar sus áreas de oportunidad. Se cuenta con los recursos para realizar las evaluaciones externas.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Recomendaciones que se incorporaron como mejoras en la gestión de programas de la Secretaría de Salud derivadas de evaluaciones coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud	Este indicador permite medir el número de recomendaciones adoptadas derivadas de las evaluaciones coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño, a programas de la Secretaría de Salud.	Número de recomendaciones derivadas de evaluaciones con evidencia de incorporar se como mejora en la gestión de programas de la Secretaría de Salud	Absoluto	Absoluto	Gestión	Eficacia	Anual	Número de recomendaciones derivadas de evaluaciones con evidencia de incorporarse como mejora en la gestión de programas de la Secretaría de Salud: Las evaluaciones pueden ser consultadas en la siguiente dirección electrónica: <a href="http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/Evaluaciones-y-resultados-de-programas.aspx">http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/Evaluaciones-y-resultados-de-programas.aspx</a>



Actividad								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Realización de acciones para contribuir al cumplimiento de acuerdos establecidos en las cartas compromiso entre el aval ciudadano y el establecimiento			1111			Unidades médicas y áreas de calidad de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud participan en las convocatorias de financiamiento y reconocimiento		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de cumplimiento de las Cartas Compromiso con el Aval Ciudadano del periodo anterior.	El indicador mide el cumplimiento de los acuerdos establecidos en las cartas compromiso firmadas por el responsable del establecimiento con el Aval Ciudadano del periodo anterior.	(Número de cartas compromiso atendidas del periodo anterior) / (Total de cartas compromiso firmadas por el Responsable del Establecimiento con el Aval Ciudadano del periodo anterior) * 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Cuatrimestral	Total de cartas compromiso firmadas por el responsable del establecimiento con el Aval Ciudadano: Plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno; Número de cartas compromiso atendidas: Plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno
Objetivo			Orden			Supuestos		
Certificados de necesidad emitidos para el registro de acciones de infraestructura y de equipamiento en el Plan Maestro de Infraestructura.			1121			Los responsables de la planeación de los servicios estatales de salud cuentan con información suficiente y pertinente para el adecuado diagnóstico de necesidades de atención a la población.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de los documentos denominados Certificados de Necesidad de obra, cuya autorización se requiere para el registro de acciones de infraestructura dentro del Plan Maestro de Infraestructura (PMI).	Mide el porcentaje de la autorización de los documentos denominados Certificados de Necesidad para registrar acciones de infraestructura al Plan Maestro de Infraestructura, de conformidad con las solicitudes de los Servicios Estatales de Salud.	( Número de certificados de necesidad emitidos ) / ( Total de solicitudes de Certificados de Necesidad enviados por los Servicios Estatales de Salud ) X 100.	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de certificados de necesidad emitidos :La base de registro de los Certificado de Necesidad, emitidos para su incorporación al Plan Maestro de Infraestructura, disponible en los expedientes de la DGPLADES; Total de solicitudes de certificados de necesidad enviados por los Servicios Estatales de Salud: Número de certificados de necesidad emitidos: La base de registro de los Certificado de Necesidad, emitidos para su incorporación al Plan Maestro de Infraestructura, disponible en los expedientes de la DGPLADES; <a href="https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/plan-maestro-de-infraestructura-fisica-en-salud?state=published">https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/plan-maestro-de-infraestructura-fisica-en-salud?state=published</a>



Objetivo			Orden			Supuestos		
Operación del Sistema Nacional de Información en Salud			1131			Los recursos para la actualización de la información en formato electrónico están disponibles en tiempo y forma.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de actualización electrónica de información en salud.	Mantiene la medición del porcentaje de avance sobre el cumplimiento del programa de actualización electrónica de la información por componente.	( Suma de los componentes de información actualizados ) / (El total de componentes de la información en Salud a actualizar) X 100.	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de componentes de la información en Salud a actualizar: Informe de Gobierno, Informe de Labores e Informe de Ejecución; Suma de los componentes de información actualizados: Informe de Gobierno, Informe de Labores e Informe de Ejecución
Objetivo			Orden			Supuestos		
Realizar los análisis basados en evidencia científica que apoyen la toma de decisiones para la selección y uso de tecnologías en la prestación de servicios de salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.			1141			Las guías de práctica clínica; los análisis de evaluación de tecnologías y los análisis de proyectos de infraestructura en salud consistentes en asesorías, dictámenes y certificados de necesidad; se realizan con información basada en evidencia científica que permite a los tomadores de decisiones la adecuada selección y el uso racional de las tecnologías para la prestación de servicios de salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de análisis para la selección de tecnologías pertinentes en el fortalecimiento racional de la infraestructura de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Mide el porcentaje de los análisis que permitan la selección de tecnologías pertinentes para el fortalecimiento racional de la infraestructura en salud con respecto al total de análisis de proyectos realizados por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.	(Número de análisis que permitan la selección racional de tecnologías para la infraestructura en salud, realizadas en el año) / (Número de análisis de proyectos de fortalecimiento a la infraestructura en salud recibidos en el año) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de análisis que permitan la selección racional de tecnologías para la infraestructura en salud, realizados en el año: Informes, reportes, análisis de evaluación de tecnologías, dictámenes de validación de equipo médico, certificados de necesidad de equipo médico, guías de práctica clínica y dictámenes técnicos de telemedicina. <a href="http://www.gob.mx/salud/cenetec">http://www.gob.mx/salud/cenetec</a> y expedientes del CENETEC; Número de análisis de proyectos de fortalecimiento a la infraestructura en salud recibidos en el año: Informes, reportes, análisis de evaluación de tecnologías, dictámenes de validación de equipo médico, certificados de necesidad de equipo médico, guías de práctica clínica y dictámenes técnicos de telemedicina. <a href="http://www.gob.mx/salud/cenetec">http://www.gob.mx/salud/cenetec</a> y expedientes del CENETEC





Objetivo			Orden			Supuestos		
Realizar los análisis basados en evidencia científica que apoyen la toma de decisiones para la selección y uso de tecnologías en la prestación de servicios de salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.			1141			Las guías de práctica clínica; los análisis de evaluación de tecnologías y los análisis de proyectos de infraestructura en salud consistentes en asesorías, dictámenes y certificados de necesidad; se realizan con información basada en evidencia científica que permite a los tomadores de decisiones la adecuada selección y el uso racional de las tecnologías para la prestación de servicios de salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de análisis basados en evidencia científica que informan la selección de tecnologías efectivas, seguras y eficientes para la atención a la salud.	Mide el porcentaje de análisis basados en evidencia científica que informan la selección de tecnologías con respecto al total de análisis de tecnologías realizados por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.	(Número de análisis basados en evidencia científica que informan la selección de tecnologías para la salud realizadas en el año) / (Número de solicitudes de análisis de tecnologías para la salud recibidas en el año) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Número de análisis basados en evidencia científica que informan la selección de tecnologías para la salud realizadas en el año: Informes, reportes, análisis de evaluación de tecnologías, dictámenes de validación de equipo médico, certificados de necesidad de equipo médico, guías de práctica clínica y dictámenes técnicos de telemedicina. <a href="http://www.gob.mx/salud/cenetec">http://www.gob.mx/salud/cenetec</a> y expedientes del CENETEC; Número de solicitudes de análisis de tecnologías para la salud recibidas en el año: Informes, reportes, análisis de evaluación de tecnologías, dictámenes de validación de equipo médico, certificados de necesidad de equipo médico, guías de práctica clínica y dictámenes técnicos de telemedicina. <a href="http://www.gob.mx/salud/cenetec">http://www.gob.mx/salud/cenetec</a> y expedientes del CENETEC
Objetivo			Orden			Supuestos		
Realización de evaluaciones de sistemas, programas y servicios de salud.			1151			Los responsables de la operación de los programas y servicios de salud realizan acciones de mejora que se sustentan en evaluaciones coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de las evaluaciones realizadas con respecto a las programadas a programas y servicios de salud, coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, que se realizaron contra las evaluaciones programadas.	Comparación porcentual anual de evaluaciones a programas y servicios de salud, coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, que se realizaron contra las evaluaciones programadas.	(Número de evaluaciones coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño o -DGED- realizadas) / (Total de evaluaciones coordinadas por la DGED programadas) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	Total de evaluaciones coordinadas por la DGED programadas: Las evaluaciones pueden ser consultadas en <a href="https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-evaluacion-del-desempeno">https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-evaluacion-del-desempeno</a> ; Número de evaluaciones coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño -DGED- realizadas: Las evaluaciones pueden ser consultadas en <a href="https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-evaluacion-del-desempeno">https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-evaluacion-del-desempeno</a>



## 7.- Análisis de similitudes o complementariedades

De conformidad con el PEF2021, la SS opera cinco programas bajo la modalidad P “Planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas”, a través de los cuales se realizan acciones destinadas al desarrollo, formulación, diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas y sus estrategias. Sin embargo, una vez analizados sus objetivos no se observan similitudes o complementariedades entre estos.

Para referencia de lo anterior a continuación se detallan los programas y sus objetivos correspondientes.

Programa	Objetivo Vigente <sup>3</sup>
P012 Rectoría en salud	Contribuir a garantizar el ejercicio efectivo del derecho de acceso a los servicios de salud de calidad, para el bienestar de la población.
P013 Asistencia social y protección del paciente	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la implementación de acciones preventivas y correctivas, en materia de calidad, respeto a la dignidad y los derechos de los usuarios, así como de aplicación de criterios bioéticos, en la prestación de los servicios de atención médica y la investigación en salud.
P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la reducción de nuevas infecciones por VIH, a través de la prevención en los grupos más afectados, el control de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la atención oportuna a los portadores.
P018 Prevención y control de enfermedades	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el control de padecimientos, que inciden en la salud de la población nacional.
P020 Salud materna, sexual y reproductiva	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante acciones de salud materna, sexual y reproductiva, prevención y atención de la violencia contra las mujeres y de la discriminación por género.

<sup>3</sup> Fuente: Los objetivos corresponden a los publicados en el Portal de Transparencia Presupuestaria <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx>



## **8.- Presupuesto**

### **8.1.- Impacto presupuestario**

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como 18, 19 y 20 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, a continuación, se presenta la evaluación de impacto presupuestario a la propuesta de Modificación al objetivo, al problema y la cobertura del Pp P-012 “Rectoría en salud”.

I. Impacto en el gasto de las dependencias y entidades por la creación o modificación de unidades administrativas y plazas o, en su caso, creación de nuevas instituciones.

Derivado de la modificación al objetivo, al problema y la cobertura del P012, no tendría impacto en el gasto de la SS por la creación o modificación de unidades administrativas y plazas, o, en su caso, creación de nuevas instituciones.

II. Impacto Presupuestario en los programas aprobados de las dependencias y entidades

La modificación al objetivo, al problema y la cobertura del P012, no genera impacto presupuestario adicional en el programa.

III. Establecimiento de destinos específicos de gasto público. En este caso, solamente podrán preverse destinos específicos en leyes fiscales.



La modificación al objetivo, al problema y la cobertura del P012, no prevé el establecimiento de destinos específicos de gasto público.

IV. Establecimiento de nuevas atribuciones y actividades que deberán realizar las dependencias y entidades que requieran de mayores asignaciones presupuestarias para llevar a cabo.

Las atribuciones o actividades que, en su caso, deba realizar esta institución se cubrirán con cargo a su presupuesto autorizado, por lo que no se requerirán mayores asignaciones presupuestales para llevarlas a cabo.

V. Inclusión de disposiciones generales que incidan en la regulación en materia presupuestaria.

La modificación al objetivo, al problema y la cobertura del P012, no considera la inclusión de disposiciones que incidan en la regulación en materia presupuestaria.

## **9.- Estimación del costo operativo del programa**

Ver anexo 1

## **10.- Fuentes de financiamiento**

Ver anexo 1





## **11.- Monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales del Programa Presupuestario.**

De conformidad con lo establecido en la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, el Presupuesto Basado en Resultados (PbR) es un “proceso basado en consideraciones objetivas sobre los resultados esperados y alcanzados para la asignación de recursos, con la finalidad de fortalecer la calidad del diseño y gestión de las políticas, programas públicos y desempeño institucional, cuyo aporte sea decisivo para generar las condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo nacional sustentable; en otras palabras, el PbR busca elevar la cobertura y la calidad de los bienes y servicios públicos, cuidando la asignación de recursos particularmente a los que sean prioritarios y estratégicos para obtener los resultados esperados.

En este sentido, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud en coordinación con las unidades participantes en el programa presupuestario P012, realizarán una valoración del desempeño del mismo, bajo el principio de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, definidos en los indicadores de la Matriz de Indicadores de Resultados del programa y los logros alcanzados por la unidades administrativas durante el ciclo presupuestario a efecto de conocer los resultados derivados de:

1. El ejercicio de los recursos y el impacto social y económico del programa.
2. La identificación de la eficacia, eficiencia, economía y calidad del gasto.



3. La mejora en la eficiencia de los procesos ejecutados por las unidades administrativas participantes en el programa.

Para cumplimiento de lo anterior será de suma importancia que las unidades participantes en el programa, cuenten con las facultades y atribuciones establecidas en la Reglamentación Interna de la SS, a efecto de que las acciones que desempeñen contribuyan a atender la problemática y el objetivo definidos para el programa presupuestario P012.

A este respecto, las unidades participantes en el programa reportarán a la Unidad Responsable de coordinar el P012 las metas alcanzadas de los Indicadores de Resultados a su cargo con sus respectivas justificaciones, así como los logros alcanzados por la unidad, con el propósito de integrar un informe ejecutivo de rendición de cuentas del programa, el cual se realizará durante el proceso del Informe de la Cuenta Pública en turno.



## Anexo 1

### Ficha de datos generales del programa propuesto o cambios sustanciales

**Ramo:** 12  
**Modalidad del Programa:** P  
**Denominación del programa:** Rectoría en salud

#### Unidades Administrativas Responsables<sup>4</sup> (UR) del Programa

- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
- Dirección General de Calidad y Educación en Salud
- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
- Dirección General de Información en Salud
- Dirección General de Evaluación del Desempeño
- Dirección General de Relaciones Internacionales
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

---

<sup>4</sup> Se toma como referencia las unidades administrativas definidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2022, a las cuales se les asignó recursos presupuestarios del programa.



**Anexo 1**

**Recursos Presupuestarios requeridos a partir  
del ciclo presupuestario 2022**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto en pesos corrientes</b>
1000 Servicios personales	\$ 585,983,303.00
2000 Materiales y suministros	\$ 2,132,061.00
3000 Servicios generales	\$ 63,054,728.00
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	\$ 297,542,984.00
<b>Total</b>	<b>\$ 948,713,076.00</b>

Notas:

- Montos estimados de acuerdo con la asignación presupuestaria del PEF 2022.
- Los montos estimados corresponden a los recursos asignados a partir de 2022 a la Oficina de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, la Dirección General de Información en Salud, la Dirección General de Evaluación del Desempeño, Dirección General de Relaciones Internacionales y el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.
- El capítulo 4000, solo se asigna a la Dirección General de Relaciones Internacionales para el pago de cuotas a organismos internacionales.





## Anexo 1

### Fuente de los recursos mediante los cuales se financiará el programa propuesto o con cambios sustanciales

Presupuesto de Egresos de la Federación	Porcentaje respecto al presupuesto estimado
Recursos fiscales	100
Otros recursos	0
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

### Población

#### Definición de la población o área de enfoque objetivo

Considerando que el P012, alinea sus actividades al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, basado en la planeación estratégica y al desarrollo de políticas en salud que incidan en el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud con principal enfoque en la población sin seguridad social; y de conformidad con el artículo 5° de la LGS, que "el SNS de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud"; la identificación y caracterización del área de enfoque se constituye por las instituciones que brindan servicios de salud a población sin seguridad social:

Secretaría de Salud (SS)

Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)

Las instituciones coordinadas por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

El IMSS Bienestar

Los 32 Servicios Públicos de Salud de las Entidades Federativas.



## Anexo 1

### **Identificación y caracterización de la población objetivo.**

Las actividades del P012, no se orientan a una población objetivo de personas o de beneficiarios, sino al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, basado en la planeación estratégica y al desarrollo de políticas en salud que incidan en el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud con principal enfoque en la población sin seguridad social.

Al respecto, el P012 contribuye al establecimiento del marco para la planeación estratégica y desarrollo de políticas públicas que fortalezcan la capacidad de la SS para conducir el SNS, con el fin de que la población sin seguridad social ejerza el derecho de acceso efectivo a servicios de salud, con calidad, eficientes y seguros.

### **Cuantificación de la población objetivo.**

Como se refirió en el punto anterior, las actividades del P012 no se orientan a una población objetivo de personas o de beneficiarios, sino al fortalecimiento de la capacidad para el ejercicio de la función rectora de la Secretaría de Salud, basado en la planeación estratégica y al desarrollo de políticas en salud que incidan en el ejercicio efectivo del derecho de acceso a servicios de salud con principal enfoque en la población sin seguridad social.