

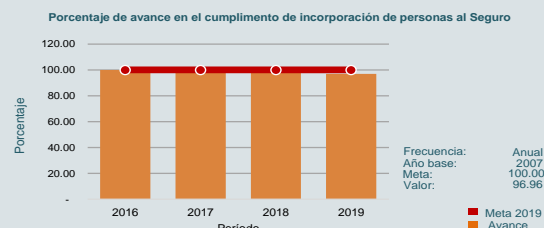
Descripción del programa

Esquema de aseguramiento público en salud dirigido a la población que no cuenta con seguridad social, operado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), mediante la afiliación voluntaria. Contribuye a disminuir el empobrecimiento de las familias por motivos de salud, garantizando el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, a través de un paquete de intervenciones de salud en unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, establecidas en el CAUSES y el ofrecimiento de servicios médicos de alta especialidad para la atención de enfermedades de alto costo, mediante el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Con base el artículo 3º Transitorio de la Modificación de la Ley General de Salud (DOF 29/nov/2019) se extingue la CNPSS y se transfieren los recursos del Programa U005 del ejercicio 2020 al Programa U013 que opera el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

Resultados

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

Se realizaron tres ejercicios como parte de una evaluación de impacto, el último en 2008. Dado el crecimiento del Sistema de Protección Social en Salud, hasta la cobertura universal, no es posible construir un contrafactual. En las últimas evaluaciones realizadas al programa y ASM registrados, se enfocaron las recomendaciones a la mejora del diagnóstico, mejorar su MIR, nueva estrategia de cobertura, definiciones de población, todo con un enfoque de resultados y no solo de cobertura, que contribuya al acceso efectivo a los servicios y en una lógica hacia la estandarización de los mismos. Derivado del cotejo que realizó el Consejo de Salubridad General a los registros del Sistema de Protección Social en Salud con el de las instituciones de Seguridad Social se impactó el número de registros detectados con doble derechohabencia. Esto se vio reflejado en el avance de afiliación a junio, donde se disminuyó en 4% respecto a la meta prevista. Al cierre de diciembre este impacto se reflejó en 3.04%, por la recuperación que tuvieron los REPSS con nuevas afiliaciones. Asimismo, de conformidad con el artículo 3º Transitorio de la Modificación de la Ley General de Salud publicada en el DOF el 29 de noviembre de 2019 se extinguió la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Teniendo como consecuencia el incumplimiento de la meta del indicador de nivel Propósito (IT, MIR19, FMyE, ASM)



1

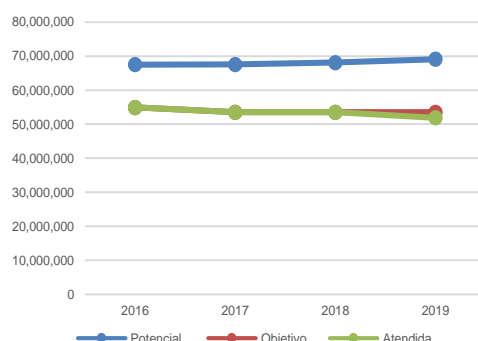
### Definición de Población Objetivo:

La población objetivo es la población programada por afiliarse y mantener la vigencia de derechos en el ejercicio fiscal correspondiente, que se acuerda con cada una de las entidades federativas en los Anexo II del Acuerdo de Coordinación que se signa entre la Federación y las entidades federativas

Cobertura

Cobertura	
Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	23,602,461
Mujeres atendidas	28,274,457
Cuantificación de Poblaciones	
Unidad de Medida	Persona
PA	
Valor 2019	
Población Potencial (PP)	69,081,826
Población Objetivo (PO)	53,530,359
Población Atendida (PA)	51,876,918
Población Atendida/ Población Objetivo	96.91

### Evolución de la Cobertura



### Análisis de la Cobertura

La definición de la población atendida por el Programa se ha mantenido constante en el tiempo, se alcanzó la meta de cobertura universal en 2012, y se mantuvo la reafluencia.

Con el cotejo que realizó el Consejo de Salubridad General a los registros del Sistema de Protección Social en Salud con el de las instituciones de Seguridad Social se impactó el número de registros detectados con doble derechohabencia, y afectó en la disminución de la población atendida 3% (1,653,441 personas) con relación al 2018, los estados con mayor cobertura son Edo. de México 13.49%, Veracruz 7.74%, Chiapas 6.69%.

2

### Análisis del Sector

Debido a los cambios derivado del PND 2019 - 2024 y el Programa Sectorial en Salud 2019 - 2024, se ha determinado la extinción del Sistema de Protección Social en Salud y la creación del Instituto de Salud para el Bienestar.

### Indicador Sectorial

No se cuenta con avances del Indicador Sectorial en 2019

### Presupuesto Ejercido\*

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= % <sup>(1)</sup> / <sub>(2)</sub>
2016	62,102.03	109,027.62	56.96
2017	67,245.92	109,303.14	61.52
2018	53,719.22	97,377.99	55.17
2019	54,914.80	93,399.19	58.80

Año de inicio del Programa: 2004

3

\* 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/u Oportunidades

Derivado de los cambios del PND 2019-2024 y el PROSESA 2019-2024, se determinó la extinción del Sistema de Protección Social en Salud. Los recursos asignados al U005 en el PEF 2020 fueron transferidos al Pp U013, conforme al Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en DOF el 29 de noviembre de 2019, en el que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI); y a lo establecido en el tercero transitorio del PEF20 en el que los recursos humanos, financieros y materiales con que cuenta la Comisión Nacional de Protección Social en Salud serán transferidos al INSABI.

## Debilidades y/o Amenazas

Derivado de los cambios del PND 2019-2024 y el PROSESA 2019-2024, se determinó la extinción del Sistema de Protección Social en Salud. Los recursos asignados al U005 en el PEF 2020 fueron transferidos al Pp U013, conforme al Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en DOF el 29 de noviembre de 2019, en el que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI); y a lo establecido en el tercero transitorio del PEF20 en el que los recursos humanos, financieros y materiales con que cuenta la Comisión Nacional de Protección Social en Salud serán transferidos al INSABI.

## Recomendaciones

1. Concluir en la reorientación al Programa presupuestario U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" para contar con un diagnóstico completo y con enfoque a los fines y objetivos que busca alcanzar el INSABI a través de las intervenciones.
2. Contar con una MIR con base a su diagnóstico, cumpliendo con la Metodología de Marco Lógico en su lógica vertical y horizontal.
3. Los indicadores que se integren a la MIR cumplan con los criterios de relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad y que los niveles de Fin y Propósito reflejen el resultado de la intervención en la población atendida.

## Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

### Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Se cuentan con un ASM pendiente, en que se comprometió realizar modificaciones en la MIR, como consecuencia de las recomendaciones de una evaluación, y que busca incluir indicadores de gestión y resultados.

### Aspectos comprometidos en 2020

En abril de 2020 no se registraron Aspectos Susceptibles de Mejora.

## Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa

La Coordinación General de Programas para el Desarrollo no participa en el programa.

## Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)

Derivado de los cambios del PND 2019-2024 y el PROSESA 2019-2024, se determinó la extinción del Sistema de Protección Social en Salud. Los recursos asignados al U005 en el PEF 2020 fueron transferidos al Pp U013, por lo que se puede considerar que no sufrió afectaciones derivado de la pandemia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2.

## Datos de Contacto



**Datos de Unidad Administrativa**  
(Responsable del programa o acción)  
Nombre: Juan Antonio Ferrer Aguilar  
Teléfono: 5550903600 Ext. 57364  
Email: juan.ferrer@salud.gob.mx



**Datos de Unidad de Evaluación**  
(Responsable de la elaboración de la Ficha)  
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano  
Teléfono: 5550621600 Ext. 52694  
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  
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 5554817239  
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383

Clave Presupuestaria U005