

## Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación 2019-2020

### Posición Institucional

FECHA: 19/11/2020

#### Datos generales

<b>Clave del Pp:</b>	<b>U013</b>	<b>Denominación del Pp:</b>	<b>Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral</b>
<b>Unidad Administrativa</b>	<b>M7B INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)</b>		
<b>Nombre del Responsable de esta Unidad</b>	<b>DR. JUAN JOSÉ MAZÓN RAMÍREZ</b>		
<b>Tipo de Evaluación</b>	<b>Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación 2019-2020</b>		
<b>Año de la Evaluación</b>	<b>2020</b>		
<b>Responsable de la emisión de comentarios</b>	<b>DR. JUAN JOSÉ MAZÓN RAMÍREZ</b>		

#### Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	<b>Descripción del programa</b>	De acuerdo con los "Criterios de operación del programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral para el ejercicio fiscal 2020" publicados el 21 de febrero de 2020 por la Secretaría de Salud: El Programa U013 vertiente 2 tiene por objeto incrementar el acceso efectivo y la continuidad en la prestación de servicios de salud, que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a la seguridad social laboral, a través de los establecimientos de salud fijos y móviles para el fortalecimiento de las redes de servicios de salud preferentemente del primer nivel de atención en las 31 entidades federativas, así como el o los CEREDI y las unidades médicas móviles del PFAM incluyendo las que operan en la Ciudad de México y a las unidades médicas del IMSS-Bienestar, en los términos que se convengan en los instrumentos jurídicos que al efecto se celebren.
2	<b>Resultados</b>	<p>Inició en 2019, con la transferencia de recursos del componente de salud del Pp S072 PROSPERA: Programa de Inclusión Social, teniendo a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) como unidad responsable. El 22 de mayo 2019 publican los Criterios para la Operación del programa y comienza a operar en junio de ese año. El 19 de febrero de 2020 se reorientan los recursos, actividades, objetivos y metas del programa, de la DGPLADES al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), 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, y con el mismo fundamento se transfieren los recursos del Pp U005 Seguro Popular del ejercicio 2020 al Programa U013. La Secretaría de Salud publicó el 21 de febrero de 2020 los Criterios para la Operación del programa para el ejercicio 2020, y divide en dos vertientes la operación del programa VERTIENTE 1 Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social en los términos</p>



#	Apartado	Comentarios
		previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud y VERTIENTE 2 Fortalecimiento del acceso efectivo y la continuidad en la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social en condiciones de alta o muy alta marginación. En 2019 no reporta avances en sus indicadores debido a estar aún en proceso de validación por la Unidad de Evaluación de la SHCP la modificación del árbol de objetivos, de problemas, propuesta de modificación de la MIR y el diagnóstico del programa.
3	<b>Definición de la Población Objetivo</b>	Establecimientos de salud preferentemente del primer nivel de atención que prestan servicios de salud, que presentan sus programas de gasto para transferencia de recursos de regiones, municipios y localidades con bajo Índice de Desarrollo Humano y en condiciones de alta o muy alta marginación.
4	<b>Cuantificación de las Poblaciones</b>	Los establecimientos de salud del primer nivel de atención médica en las zonas de alta y muy alta marginación, y de atención prioritaria (ZAP) ascienden a 10,450, de estas, 5,426 son los programados por las entidades federativas para recibir recursos durante el ejercicio fiscal 2020.
4	<b>Análisis de Cobertura</b>	Para 2020, se transfieren recursos mediante convenios de colaboración con 32 entidades federativas y el IMSS Bienestar, que se destinan a apoyar a establecimientos de salud que cumplen con los criterios de elegibilidad establecidos en los Criterios para la Operación del programa 2020.
5	<b>Análisis del Sector</b>	En 2020 el Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral se encuentra alineado al Principio Rector 6 "Por el bien de todos, primero los pobres", al eje 2 "Política Social" y a la Estrategia 2. 5 "Instituto Nacional de Salud para el Bienestar" del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y al Objetivo Prioritario 1 "Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud", a la Estrategia Prioritaria 1.2 "Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación" y a la acción puntual 1.2.2 "Implantar de manera progresiva la PSSyMG, empezando por su garantía en los centros o clínicas de salud y hospitales generales en las regiones con alta o muy alta marginación" del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

### Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

No.	Apartado	Comentarios
1	<b>Fortalezas y Oportunidades</b>	1.(O) Se reorienta con los fines y objetivos del INSABI. 2.(O) Para el 2021, la vertiente 1 transita a ser el Programa U013 sin vertientes y su objetivo será la transferencia a las entidades federativas adheridas al INSABI con el fin de garantizar el acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita. 3.(O) La vertiente 2 para 2021, se fusiona con el programa E023: "Atención a la Salud", con el fin de garantizar la atención médica a toda la población sin seguridad social, mediante la prestación de servicios de salud en las entidades federativas adheridas al INSABI. 4.(F) Cuenta con Criterios para la operación del programa y son públicos.

No.	Apartado	Comentarios
2	<b>Debilidades y Amenazas</b>	<p>(D) La transición del programa de DGPLADES al INSABI obligó a reiniciar los procesos de integración, revisión y análisis de la información y documentación para la elaboración de los programas de gasto y los convenios de colaboración</p> <p>(D) La emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) derivó en atraso de los procedimientos y acciones para el correcto funcionamiento del programa.</p>
3	<b>Recomendaciones</b>	<p>De acuerdo con lo establecido en la ficha:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avanzar y concluir en la reorientación del programa para contar con un diagnóstico completo y con enfoque a los fines y objetivos que busca alcanzar el INSABI a través de las intervenciones.</li> <li>2. Modificar la MIR con base a su diagnóstico, cumpliendo con la Metodología de Marco Lógico en su lógica vertical y horizontal.</li> <li>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.</li> <li>4. Se sugiere que el programa tenga una Evaluación en Materia de Diseño con trabajo de Campo con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.</li> <li>5. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSESA 2020-2024.</li> </ol>
4	<b>Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones</b>	El Programa no tiene Aspectos de Mejora, debido a que inició su operación en 2020.
5	<b>Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa</b>	De acuerdo con lo establecido en la ficha
6.	<b>Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)</b>	<p>Algunas Entidades Federativas, solicitaron al INSABI que a través de la Coordinación de Reclutamiento y Distribución de Personal en Salud se permitiera mover personal de Establecimientos de Salud autorizados por el programa presupuestario U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" Vertiente 2 a Establecimientos de Salud que atienden dicha emergencia sanitaria por COVID-19, por lo cual, no existe inconveniente durante dicha emergencia</p> <p>Además, provocó retraso en el proceso de conciliación y comprobación del gasto de las unidades ejecutoras del gasto, así como la falta de recursos humanos para atender las acciones del programa, tanto en la unidad responsable como en las unidades ejecutoras..</p>



## 1. Uso de los hallazgos de la evaluación (\*)

Sección	Texto de la FMyE	Punto de Vista de la Unidad Responsable	Acción de mejora derivada de la evaluación <sup>1</sup>
	1. Avanzar y concluir en la reorientación del programa para contar con un diagnóstico completo y con enfoque a los fines y objetivos que busca alcanzar el INSABI a través de las intervenciones.	De acuerdo	Establecer los programas prioritarios y acciones específicas para la atención médica y de salud pública para la población sin seguridad social en el primer nivel de atención médica.
	2. Modificar la MIR con base a su diagnóstico, cumpliendo con la Metodología de Marco Lógico en su lógica vertical y horizontal.	De acuerdo	Alinear las acciones y los programas para la atención de la salud de la población sin seguridad social
	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.	De acuerdo	Cumplimiento de los objetivos del INSABI
	4. Se sugiere que el programa tenga una Evaluación en Materia de Diseño con trabajo de Campo con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.	De acuerdo	Contar con una evaluación que permita la retroalimentación y mejora del programa
	5. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSEA 2020-2024.	De acuerdo	Cumplir adecuadamente con los objetivos establecidos del programa

## 2. Posición Institucional respecto de la evaluación (\*)

La evaluación permite medir los resultados obtenidos, su importancia radica en constatar el cumplimiento de los objetivos, mejorar y retroalimentar el proceso que desarrolla el programa, así como corregir las fallas. La coordinación con la DGED y el CONEVAL permitirá unir los esfuerzos para alcanzar las metas.

## 3. Comentarios específicos

### 3.1 Sobre los resultados de la evaluación

<sup>1</sup> Acciones de mejora planeadas o emprendidas.

ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente

*De acuerdo con lo establecido en la ficha, se precisa que debido a la transición del programa y de la pandemia hubo retrasos en la operación del programa.*

### **3.2 Sobre el proceso de la evaluación**

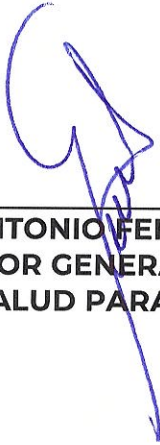
*La evaluación será útil en el proceso de transición del Programa U013 Vertiente 2 al Programa E023. Se deberá fortalecer la coordinación y cooperación entre la DGED como AE y las UR.*

### **3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador**

*Consideramos que la coordinación entre la DGED y el INSABI fue el adecuado, por lo que fue un buen desempeño del equipo evaluador.*

### **3.4 Sobre la institución coordinadora**

*No se tuvo coordinación directa con CONEVAL ya que el enlace interinstitucional con esta Unidad Responsable es la DGED.*

---

**MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR**  
**DIRECTOR GENERAL DEL**  
**INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR**





## Descripción del programa

El programa comenzó a operar en el ejercicio fiscal 2019 y su creación fue posterior a la publicación del PEF 2019. Contribuye al bienestar social e igualdad mediante la disminución de las brechas de desigualdad en salud, tiene por objeto garantizar 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 (en adelante 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 (en adelante 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 en los instrumentos jurídicos que al efecto se celebren.

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

## Resultados

Inició en 2019, con la transferencia de recursos del componente de salud del Pp S072 PROSPERA: Programa de Inclusión Social, teniendo a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) como unidad responsable. El 22 de mayo 2019 publican los Criterios para la Operación del programa y comienza a operar en junio de ese año. El 19 de febrero de 2020 se reorientan los recursos, actividades, objetivos y metas del programa, de la DGPLADES al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), 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, y con el mismo fundamento se transfieren los recursos del Pp U005 Seguro Popular del ejercicio 2020 al Programa U013. El INSABI publica el 21 de febrero de 2020 los Criterios para la Operación del programa para el ejercicio 2020, y divide en dos vertientes la operación del programa VERTIENTE 1 Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud y VERTIENTE 2 Fortalecimiento del acceso efectivo y la continuidad en la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social en condiciones de alta o muy alta marginación. En 2019 no reporta avances en sus indicadores debido a estar aún en proceso de validación por la Unidad de Evaluación de la SHCP la modificación del árbol de objetivos, de problemas, propuesta de modificación de la MIR y el diagnóstico del programa

1

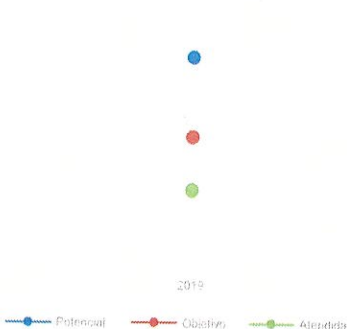
## Cobertura

### Definición de Población Objetivo:

Establecimientos de salud preferentemente del primer nivel de atención que prestan servicios de salud, que presentan sus programas de gasto para transferencia de recursos de regiones, municipios y localidades con bajo Índice de Desarrollo Humano y en condiciones de alta o muy alta marginación

Cobertura	
Entidades atendidas	29
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	ND
Mujeres atendidas	ND
Cuantificación de Poblaciones	
Unidad de Medida	Instituciones de
PA	
Valor 2019	
Población Potencial (PP)	10,274
Población Objetivo (PO)	6,398
Población Atendida (PA)	3,836
Población Atendida/ Población Objetivo	59.96

### Evolución de la Cobertura



Para mayor información sobre la cobertura de la población atendida del programa consulte su Plantilla de Población Atendida 2019.

### Análisis de la Cobertura

Para 2019, se transfieren recursos mediante convenios específicos de colaboración con 31 entidades federativas (a excepción de la Ciudad de México) y el IMSS-Bienestar, que se destinan a apoyar a establecimientos de salud, que cumplen con los criterios de elegibilidad establecidos en los Criterios para la Operación del programa 2019. Las entidades con mayores acciones entregadas son Guanajuato 498 (13%), Chiapas 334 (8.7%), Tabasco 326 (8.5%), Veracruz 306 (8%) y Puebla 294 (7.7%), las cuales coinciden con la transferencia de recursos realizado por el programa, y que se encuentra en conciliación para su comprobación o reintegro a la TESOFE, situación que se ha complicado a consecuencia de las medidas de distanciamiento por la Pandemia.

2

### Análisis del Sector

En 2019, se alinea con la estrategia II. Política Social del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y en su eje Salud para toda la población, establece con claridad que la nueva política en salud que se orientará a los sectores más desprotegidos de la población que no están afiliados a ninguna institución de seguridad social y esta alineación se debe a lo establecido en los Criterios de Operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019.

### 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	NA	NA	NA
2017	NA	NA	NA
2018	NA	NA	NA
2019	3,607.74	93,399.19	3.86

Año de inicio del Programa: 2019

## 3 Análisis del Sector

\* 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

1.(O) Se reorienta con los fines y objetivos del INSABI. 2.(O) Para el 2021, la vertiente 1 transita a ser el Programa U013 sin vertientes y su objetivo será la transferencia a las entidades federativas adheridas al INSABI con el fin de garantizar el acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita. 3.(O) La vertiente 2 para 2021, se fusiona con el programa E023: "Atención Médica", con el fin de garantizar la atención médica a toda la población sin seguridad social, mediante la prestación de servicios de salud en las entidades federativas adheridas al INSABI. 4.(F) Cuenta con Criterios para la operación del programa y son públicos.

## Debilidades y/o Amenazas

1.(D) No cuenta con información de avance de Indicadores en 2019 y 2020. 2.(D) La Matriz de Indicadores para Resultados cuenta con áreas de oportunidad y no tiene cambios en 2019 y 2020. 3.(D) Cambio de la Unidad Responsable de la DGPLADES al INSABI, detuvo el proceso de validación para la modificación del árbol de objetivos, de problemas, propuesta de modificación de la MIR y el diagnóstico del programa. Teniendo la necesidad de reorientarlos ahora con los fines y objetivos del INSABI. 4.(A) Contar con la voluntad de las entidades federativas para la firma de los acuerdos de coordinación para el acceso al programa.

1

## Recomendaciones

1. Avanzar y concluir en la reorientación del programa 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. Modificar la 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.
4. Se sugiere que el programa tenga una Evaluación en Materia de Diseño con trabajo de Campo con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.
5. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSEA 2020-2024.

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

2

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

El Programa no tiene Aspectos de Mejora comprometidos en 2019 o antes, debido a que inició su operación en 2019

### Aspectos comprometidos en 2020

El Programa no tiene Aspectos de Mejora comprometidos en 2020, debido a que inició su operación en 2019

3

### 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)

Algunas Entidades Federativas, solicitaron al INSABI que a través de la Coordinación de Reclutamiento y Distribución de Personal en Salud se permitiera mover personal de Establecimientos de Salud autorizados por el programa presupuestario U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" Vertiente 2 a Establecimientos de Salud que atienden dicha emergencia sanitaria por COVID-19, lo cual no existió inconveniente durante el periodo que dure dicha emergencia. Además, provocó retraso en el proceso de conciliación y comprobación del gasto de las Unidades Ejecutoras del gasto.



**Datos de Unidad Administrativa**  
(Responsable del programa o acción)  
Nombre: Alejandro Manuel Vargas García  
Teléfono: 5550621600 Ext. 51212  
Email: alejandro.vargas@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 Sanchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285  
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 5554817239  
Rosa Bejarano Anas rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383

Clave Presupuestaria U013