

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.

Resultados

1

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

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

Cobertura

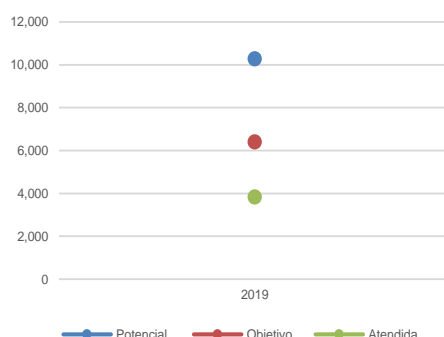
2

### 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 consulté 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.

Análisis del Sector

3

### 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

\* 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.

### 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

#### 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

### 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 Contacto



**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 Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285  
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 5554817239  
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383

Clave Presupuestaria U013