

Evaluación Integral de Desempeño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (INSABI) Ejercicio Fiscal 2023

Programa Anual de Evaluación 2024



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



CGPI
COORDINACIÓN GENERAL
DE PLANEACIÓN E INVERSIÓN



**SECRETARIA
DE SALUD**



Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral

EVALUACIÓN INTEGRAL DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL (INSABI), EJERCICIO FISCAL 2023

Programa Anual de Evaluación 2024

Evaluare Expertos en Políticas Públicas S.A. de C.V.
Secretaría de Salud
Gobierno del Estado de Tlaxcala

Coordinación General:

Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño
Coordinación General de Planeación e Inversión

Consulte el catálogo de publicaciones en:

<https://cgpi.tlaxcala.gob.mx/>

La elaboración de esta publicación estuvo a cargo de Evaluare Expertos en Políticas Públicas en coordinación con OPD Salud Tlaxcala y la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Coordinación General de Planeación e Inversión del Gobierno del Estado de Tlaxcala

**Secretaría de Salud. Evaluación Integral de Desempeño
del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
(INSABI). Tlaxcala: Gobierno del Estado de Tlaxcala**



GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA

SECRETARÍA DE SALUD

DIRECTORIO:

Noé Rodríguez Roldán

Coordinación General de Planeación e Inversión (CGPI)

Diana Quechol Cadena

Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED)

Rigoberto Zamudio Meneses

Secretario de Salud

EVALUACIÓN INTEGRAL DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL (INSABI), EJERCICIO FISCAL 2023

EVALUARE EXPERTOS EN POLÍTICAS PÚBLICAS S.A. DE C.V.

Yirlean Dayana Ramos Feria

Líder de proyecto

Lusmila Herrera Pérez

Especialistas

Frank Gabriel Denis Martínez

Alexis Murillo Corona

Equipo evaluador

Tlaxcala, Tlaxcala

Noviembre 2024



Índice

Índice	1
Resumen ejecutivo	3
Marco Normativo.....	5
Contenido de la evaluación	10
TEMA 1. Características del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.....	10
TEMA 2. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa ...	16
TEMA 3. Análisis de la contribución del programa a las metas y objetivos nacionales.....	25
TEMA 4. Análisis de la población potencial y objetivo y mecanismos de elección	34
TEMA 5. Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	48
TEMA 6. Análisis de la matriz de indicadores para resultados	53
TEMA 7. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales	62
TEMA 8. Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia.....	64
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	69
Conclusiones	70
Anexos.....	72
ANEXO 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa	72
ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad	75
ANEXO 3. Procesos en la gestión del Programa en la entidad	77
ANEXO 4. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo	79



ANEXO 5. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios 80

ANEXO 6. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa ... 81

ANEXO 7. Propuesta de mejora de la matriz de indicadores para resultados 83

ANEXO 8. Complementariedad y coincidencia entre programas federales 86

ANEXO 9. Gasto desglosado del programa (resumen económico por destino del
gasto) 89

ANEXO 10. Fortalezas, retos y recomendaciones del Programa 92

Referencias..... 94



Resumen ejecutivo

La presente Evaluación Integral de Desempeño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio 2023 denominado INSABI, tiene como objetivo general evaluar de forma integral el desempeño del programa del ejercicio fiscal 2023, basado en el análisis general de diferentes aspectos como: diseño, cobertura, operación, procesos, eficiencia y resultados del programa derivado de la información otorgada por la UR, con el fin de obtener un documento que integre evidencia sobre los resultados e impacto del programa.

La metodología empleada está en función a los Términos de Referencia para la Evaluación de tipo Integral de Desempeño del estado de Tlaxcala (TdR) emitidos y diseñados por la CGPI a través la DTED. Por consiguiente, se desarrolló mediante análisis de gabinete de la información (documentos normativos y programáticos, criterios de operación, Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), fichas técnicas de indicadores y diagnóstico,) y una entrevista semiestructurada a los operadores vía virtual.

La Unidad Responsable es el Órgano Público Descentralizado (OPD) Salud de Tlaxcala (actualmente SESA, procedente de la reestructuración normativa del sistema y servicios de salud del Gobierno federal).

Los principales hallazgos identificados son:

- En el programa se tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver en el documento de árbol de problemas actualizado al 2023 y se formula como un hecho negativo.
- El diagnóstico integra datos oportunos (aunque no actualizados), pero no se define el plazo para su revisión y su actualización.
- El Propósito está acorde a la OPD Salud y los objetivos del PSS 2020-2024, derivado del PND 2019-2014, con el Objetivo Prioritario 1, es posible determinar la alineación directa, por lo tanto, el logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de algunas metas de los objetivos del



programa.

- Las poblaciones, potencial y objetivo no están cuantificadas, así como la metodología en los documentos oficiales ni programáticos.
- El Programa cuenta con encuestas para medir el grado de satisfacción, trato adecuado y digno de la población atendida de INSABI.
- El programa no cuenta con informes sobre la recopilación de datos socioeconómicos de los beneficiarios y prescinde del Padrón único.

Consecuente al análisis de la evaluación se derivan las siguientes recomendaciones:

- Establecer en los documentos programáticos del INSABI, específicamente en el árbol de problemas, plazo de revisión y actualización del problema identificado.
- Elaborar un documento diagnóstico que permita la identificación y caracterización del problema.
- Justificar el problema público o necesidad, la alternativa más eficaz para su atención, la mecánica operativa que adoptará el programa y demás aspectos relevantes para la toma de decisiones
- Documentar las definiciones de las poblaciones potencial, objetivo y atendida del INSABI, se propone definiciones y metodología de cuantificación.
- Considerar la viabilidad de generar un sistema de registro para recolectar la información socioeconómica de los beneficiarios mediante las plataformas estadísticas que contribuya a automatizar el seguimiento del impacto estimado de los mismos.



Marco Normativo

El presente documento constituye el informe de la Evaluación Integral de Desempeño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio 2023 denominado INSABI, perteneciente a los Programas Presupuestarios (Pp's) federales del Ramo 12. Salud. La Evaluación se realiza con la finalidad de dar cumplimiento a la siguiente normativa federal y estatal:

- **Ámbito federal:**
 - Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
 - Artículos 85, 110, 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH).
 - Artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).
 - Artículo 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG).
- **Ámbito estatal:**
 - Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala, artículos 8 y 68, fracción XXVI, que establece que la Coordinación General de Planeación e Inversión a partir del primero de septiembre de 2021 tendrá a su cargo "Diseñar y dar seguimiento al Plan Estatal de Evaluación".
 - El Decreto de Presupuesto de Egresos del Estado de Tlaxcala 2024, artículos 146, 147 y 148, que faculta a esa dependencia estatal para fortalecer los sistemas en materia del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED).
 - El Plan Estatal de Desarrollo 2017-2024, Eje 4 "Gobierno Cercano con Visión Extendida", donde se establecen dos líneas de acción que están orientadas a fortalecer los procesos de control y evaluación de desempeño:

4.4.64.1.8: Fortalecer el seguimiento, la evaluación y la adecuación del proceso de planeación mediante mecanismos de participación abierta a toda la ciudadanía tlaxcalteca.

2.1.14.1.12: Detectar, diseñar, focalizar, evaluar y medir acciones de bienestar social de manera transversal.



Con el objetivo de generar información para valorar objetivamente y propiciar la mejora continua en el desempeño de las políticas públicas, programas presupuestarios e instituciones, el SED cuenta con dos pilares:

- El seguimiento, entendido como la verificación del desempeño del nivel de cumplimiento de los objetivos y metas de programas presupuestarios, por medio de indicadores estructurados en la Matriz de Indicadores y Resultados (MIR) y en la Fichas del Indicador del Desempeño.
- La evaluación de las políticas públicas y programas presupuestarios, que hace referencia al análisis sistemático y objetivo de los programas federales para determinar su congruencia y analizar el logro de sus objetivos y metas, para identificar su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

Con base a lo indicado con antelación, el Gobierno del Estado de Tlaxcala tiene la finalidad de fortalecer la operación de la Gestión para Resultados (GpR), esto con el objetivo de responder a una realidad económica, política y social cambiante por parte de la administración pública. Además que vigile y cumpla con las prioridades y objetivos de desarrollo definidos por el proceso de planeación. En este sentido, los organismos públicos deben efficientar la capacidad institucional para que realicen la operatividad de los programas basados en un manejo honesto, austero, eficaz y eficiente del presupuesto público y que conlleve al lograr los impactos en la sociedad para generar mayor bienestar para los que fueron creados y diseñados.



Metodología de la evaluación

La metodología empleada se centró en los Términos de Referencia para la Evaluación de tipo Integral de Desempeño del Estado de Tlaxcala (TdR) emitidos y diseñados por la CGPI a través la DTED. Por consiguiente, se desarrolló mediante análisis de gabinete de la información (documentos normativos y programáticos, criterios de operación, Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), fichas técnicas de indicadores y diagnóstico) y una entrevista semiestructurada a los operadores vía virtual.

Temas de evaluación y metodología

Los Términos de Referencia (TdR), de la evaluación integral de desempeño del programa del estado de Tlaxcala se dividen en ocho temas compuestos por 22 preguntas de diseño y seis anexos, como se observa a continuación:

Temas	Preguntas	Total
1. Características del programa	N.A	0
2. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa	1 a 3	3
3. Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección	4 a 6	3
4. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	7 a 11	5
5. Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	12 a 14	3
6. Análisis de la matriz de indicadores para resultados	15 a 18	4
7. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales	19	1
8. Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia	20 a 22	3
Total		22

Fuente: Elaboración propia a partir de los TdR emitidos por la CPGI-DTED, 2024.



Análisis de gabinete

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por las Unidades Responsables del Programa, en este caso O.P.D. Salud Tlaxcala, así como información pública adicional obtenida de diferentes fuentes. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

Criterios generales para el formato de respuesta

Con base a los Términos de Referencias (TdR) para la Evaluación de tipo Integral de Desempeño elaborados y publicados por la Coordinación General de Planeación e Inversión (CGPI) a través de la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED) del Gobierno de Tlaxcala, refieren que las respuestas a las 22 preguntas establecidas deberán analizar elementos de valoración y justificación del programa. Aunado a esto presentar medios que sustenten la respuesta mediante datos o información anexa. A tal efecto, las consideraciones para las respuestas son:

- Se debe argumentar con información cuantitativa y cualitativa verídica, a partir de fuentes de información actualizada y confiable, procedente de Dependencias y Unidades Administrativas que operan el programa del ámbito federal y estatal.
- Es importante la coherencia del sustento en las respuestas.
- En el caso de no disponer de evidencia documental o técnica para dar respuesta a la pregunta, la respuesta es "no".
- Se responde "No aplica" a alguna(s) de las preguntas esto cuando las particularidades del programa evaluado no permitan responder a la pregunta. Para tal caso, se deben especificar cuáles son las causas y los motivos de por qué en el espacio para la pregunta.

El objetivo general es evaluar de forma integral el desempeño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad



Social Laboral para el ejercicio 2023, a partir de un análisis y valoración general del diseño, cobertura, operación, procesos, eficiencia y resultados del fondo con información entregada por las unidades responsables del fondo.

La finalidad es tener un documento que ofrezca evidencia sobre los aspectos que permiten obtener resultados, así como los que pueden ser fortalecidos con la experiencia de otros programas y que coadyuve en la toma de decisiones. Dicha evaluación tiene forma libre, con énfasis y características de un reporte.

Para ello, los objetivos específicos de la evaluación integral de desempeño son:

- a. Analizar la justificación de la creación y diseño del fondo.
- b. Identificar y analizar la alineación del fondo con la lógica de la planeación sectorial y nacional.
- c. Identificar y analizar las poblaciones potencial y objetivo del fondo, así como sus mecanismos de atención.
- d. Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos.
- e. Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable.
- f. Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados conforme a la Metodología de Marco Lógico.
- g. Analizar otro tipo de indicadores complementarios que sirvan para el monitoreo de resultados del fondo.
- h. Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales, internacionales, sectoriales o esquemas de apoyo para los que haya evidencia.
- i. Valorar el desempeño presupuestal en cuanto al uso eficiente de recursos. Identificando para ello el registro de operaciones y los mecanismos de reporte de avance y rendición de cuentas.



Contenido de la evaluación

TEMA I. Características del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral

Esta sección tiene como objetivo describir de forma completa las generalidades y particularidades del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio 2023 del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Por lo tanto, se abordan temas que a continuación se desglosan: características, justificación, contribución a los objetivos nacionales y los sectoriales, población potencial y objetivo, mecanismos de elección, complementariedades y coincidencias con otros programas federales, por último, el presupuesto, rendición de cuentas y transparencia.

El programa presupuestario (U013) denominado "Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio 2023", pertenece a dos de los principales Programas Presupuestarios (Pp's) federales del Ramo 12. Salud.

Es importante destacar la reestructuración normativa del sistema y servicios de salud del Gobierno federal que instrumentó una serie de reformas en el 2019. Como resultado se instituyó el INSABI con el objetivo garantizar las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud que requirieran las personas sin seguridad social; el cual fue extinguido en 2023 (DOF, 2023). Aunado a esta transición en 2022, se anunció el proceso de federalización de los Servicios Estatales de Salud (SESA) concentrados y liderados por el Organismo Público Descentralizado (OPD) denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar). Con la modificación, algunas entidades federativas iniciaron el procedimiento para transferir los recursos (infraestructura, personal, presupuestos, materiales y financieros) al IMSS-Bienestar.



En este sentido, la instancia Normativa de la contraloría social en 2023, es el INSABI (transferido al IMSS-BIENESTAR) liderado por la OPD Salud Tlaxcala (hoy Secretaría de Salud-SESA).

La problemática que atiende el Programa se centra en el incremento de la población sin afiliación a servicios de salud en México. Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), al cierre del año 2022, 49.1 millones de personas no estaban afiliadas. Esta cifra representa un aumento del 125.1 por ciento en comparación con los 21.8 millones registrados en 2018. A pesar de la disminución en la afiliación, el uso de servicios médicos se mantuvo alto. En 2023, el 98 por ciento de la población, es decir, más de 126.9 millones de personas, usaron algún servicio médico. Además, 2.0 por ciento de población (2.6 millones) no se atendió cuando tuvo problemas de salud (ENADID, 2023).

Datos del diagnóstico realizado por la OPD Salud de Tlaxcala indica que en el estado existe un rezago en la disponibilidad de médicos especialistas y enfermeras que laboran en servicios públicos de salud respecto al resto del país, además el estándar de médicos generales (3.2), por cada mil habitantes es menor (0.8) que conlleva a un déficit de recursos humanos en este rubro.

Los objetivos específicos del programa son: propiciar, bajo criterios de universalidad e igualdad, que se generen las condiciones que permitan brindar a las personas sin seguridad social, 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, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la Ley General de Salud (LGS).

Específicamente, en LGS publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 7 de febrero de 1984 y reformada por última vez el 7 de junio del 2024 en



el Capítulo III, correspondiente al financiamiento de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Capítulo adicionado el 15-05-2003 y reformado el 29-11-2019, en los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16-A de la Ley, en la cual se agrega el IMSS-BIENESTAR, se establece que:

Artículo 77 bis 11.- La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias y demás disposiciones aplicables. Artículo adicionado el 15-05-2003 y reformado en 2014, 2019 y 2023.

Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones presupuestarias aplicables y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando no haya una concurrencia con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social. Artículo adicionado el 15-05-2003 y reformado en 2009, 2014, 2019 y 2023 (DOF, 2024).

Asimismo, en el párrafo tercero del artículo 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación (Ejercicio Fiscal 2023), establece que la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), deberán realizar acciones conducentes para transferir del Programa al IMSS-BIENESTAR, los recursos para la atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social, de conformidad con los convenios de coordinación que hayan celebrado las entidades federativas



con dicho organismo público en términos del transitorio Vigésimo Primero de la Ley de Ingresos para el ejercicio fiscal de 2023.

En este sentido, se celebró el día 15 de febrero del 2023 en la Ciudad de México, el convenio de colaboración y coordinación para fortalecer, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E023 "Atención a la Salud, la prestación gratuita de servicio de salud, medicamentos y demás insumos asociados en favor de las personas sin seguridad social, en las regiones de alta y muy alta marginación (INSABI-APS-E023-2023-TLAX-29), el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) como instancia Normativa y por la otra parte el Ejecutivo Libre y Soberano de Tlaxcala como la entidad federativa ejecutora.

El programa surge de acuerdo a lo señalado en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud (LGS), las cuales establecen el derecho de toda persona a la protección de la salud. En este mismo tenor el Gobierno Federal y Estatal tiene como propósito establecer, promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud.

El programa se integra en dos componentes; el primero, correspondiente a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social bajo criterios de universalidad e igualdad; para que se generen 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, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

El segundo componente, busca fortalecer 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. Está dirigido a fortalecer la operación y desarrollo en los siguientes rubros:



- a) Contratación de personal para actividades de atención a la salud de la población en condiciones de alta y muy alta marginación;
- b) Adquisición de medicamentos, material de curación, insumos médicos y de laboratorio.
- c) Mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios públicos;
- d) Equipamiento de establecimientos de salud, y
- e) Mobiliario y equipo administrativo (escritorios, sillas, bancos y anaqueles, entre otros).

Respecto al origen del Programa U013, inicia en el ejercicio fiscal 2019, que sustituye al componente de salud que preveía el Programa de Inclusión Social PROSPERA. El Programa PROSPERA tiene sus antecedentes desde 1998, cuando fue creado el Programa Nacional de Solidaridad Social (SOLIDARIDAD) y, posteriormente fue en el 2014 se cambió el nombre En este sentido, para el ejercicio fiscal 2019 se eliminó el Programa PROSPERA y, como consecuencia se crea el Programa U013, mismo que para el ejercicio fiscal 2020, se clasifica vertiente 2, que busca dar continuidad de las acciones iniciadas durante el año 2019 en las entidades federativas del país y en las unidades médicas del IMSS-Bienestar.

Por otro lado, de conformidad con el artículo tercero transitorio del "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 el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, los recursos autorizados para el Programa Presupuestario U005, antes Seguro Popular a cargo de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), fueron transferidos al Programa Presupuestario U013, a efecto de que éstos sean ejercidos por conducto del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en su componente uno.



En cuanto a los recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización durante el ejercicio fiscal 2023 se muestran en la siguiente tabla.

Modificado	Comprometido	Devengado	Ejercido
759,409,185.28	678,169,493.33	678,169,493.33	678,169,493.33



TEMA 2. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

a. El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.

b. Se define la población que tiene el problema o necesidad.

c. Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Justificación:

El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver en el documento de árbol de problemas actualizado al 2023 y emitido por el OPD Servicios de Salud. Se formula como un hecho negativo. En el documento mencionado se encuentra explícito el problema, el cual es:

“Las personas sin seguridad social en el estado de Tlaxcala no cuentan con protección en la prestación de servicios médicos”
(inciso a).

El problema define claramente la población sin afiliación social en el estado de Tlaxcala, como la población que tiene la necesidad de medicamentos y asistencia médica. Es importante destacar que el problema referido en el documento de árbol de problemas no considera diferencias entre hombre y mujeres, debido a que los beneficiarios son la población en general que no cuenta con seguridad social laboral (inciso b).

Las fuentes y documentos del programa revisados prescinden del plazo para la revisión y actualización (inciso c).



Como se observa, la sintaxis del problema contenido en el árbol de problemas del OPD Salud, no se apega a la Matriz del Marco Lógico (MML) citado en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), debido a que se define como la ausencia de un bien o servicio.

Recomendaciones:

R1. Establecer en los documentos programáticos del INSABI, específicamente en el árbol de problemas, plazo de revisión y actualización del problema identificado.



2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

a. Causas, efectos y características del problema.

b. Cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema.

c. El plazo para su revisión y su actualización.

Justificación:

El programa cuenta, dentro de los documentos programáticos, con un diagnóstico (situación actual) de forma resumida del problema que atiende. En el escrito se indica los objetivos prioritarios a alcanzar (transformación deseada), los cuales son: garantizar los servicios esenciales en el marco estratégico en atención primaria de salud a toda población del estado de Tlaxcala, bajo los criterios de calidad, gratuidad y equidad (inciso a).

Asimismo, se identifican el árbol de problemas del programa, en el cual se observa el problema principal, dos causas y cuatro efectos directos. Las causas son: costos en la atención a servicios de salud y desabasto de medicamentos y demás insumos, los efectos principales que conlleva en problema es el alto índice de enfermedades, altos costos en salud familiar y social y baja productividad laboral lo que disminuye la esperanza de vida (inciso b).

En el árbol de problemas del programa no se considera como causa el déficit de atención de médicos especialistas a la población y tiempo de espera de consulta que justifique el componente del programa de destinar recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura (Artículo 77 bis 12).

Respecto a las características y ubicación territorial de la población que presenta el problema se encontró establecido en el diagnóstico (situación actual) sin embargo, no se indica la cuantificación de la población. Debido a que



únicamente se cuantifica la población general del estado de Tlaxcala, no se desagrega por sexo o edad (inciso c).

El diagnóstico cumple de forma parcial con dos de las características establecidas en la pregunta. Pero, no se define el plazo para su revisión y su actualización, ya que no se identificó en los documentos (Criterios de Operación (U013) diagnóstico (situación actual), árbol de problema del programa, objetivos y análisis de involucrados derivados del anteproyecto del presupuesto de egresos 2023,) presentados por la UR del programa información al respecto.

Los datos que se presentan el diagnóstico son oportunos, los cuales se especifican a continuación: estadísticas de defunciones y causas de decesos, además la infraestructura física o instalaciones de salud (unidades médicas en servicio, consultorios, camas censables y no censables, áreas de urgencias y de terapia intensiva, quirófanos, laboratorios, salas de expulsión, incubadoras, bancos de sangre y farmacias), las cinco principales de decesos, la disponibilidad de los recursos humanos, déficit de médicos especialistas por habitantes y tiempo de espera de consulta) que comprende, pero es pertinente actualizar ya que se presenta información del año 2020.

Recomendaciones:

R1. Elaborar un documento diagnóstico que permita la identificación y caracterización del problema que se requiere atender a través de su intervención. Además, debe justificar el problema público o necesidad, la alternativa más eficaz para su atención, la mecánica operativa que adoptará el programa y demás aspectos relevantes para la toma de decisiones.

Lo anterior con base en lo establecido por el CONEVAL y la SHCP (2019), en el documento titulado Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales que se propongan incluir en la Estructura Pragmática del Presupuesto de Egresos de la Federación, el cual podrá ser consultado por los responsables en la siguiente liga:



https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/Metodologia/Documents/Oficio_VQZ.SE.164.19.pdf

R2. Revisar fuentes de consulta estadística confiable y fuentes oficiales que permitan cuantificar a la población tlaxcalteca que no tiene acceso a servicios de salud, tales como:

- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022-2023 (ENASUT).

La ENSANUT presenta el panorama sobre la frecuencia, distribución y tendencias de indicadores relevantes sobre condiciones de salud y nutrición y otros indicadores de importancia con el fin de elaborar reportes estatales en 2024.

- Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023.

La ENADID es insumo para el diseño y monitoreo de políticas públicas sobre los componentes que definen el crecimiento, estructura y distribución de la población. Se utiliza para la planeación presupuestaria y económica, así como en el desarrollo de programas para garantizar el acceso a la salud.

<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENADID/ENADID2023.pdf>

- Población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución, 2020.
https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabien cia_Derechohabiencia_02_822ebcc5-ef41-40c1-9901-22e397025c64
- Estudio sobre el derecho a la salud 2023: un análisis cualitativo. Primera edición, agosto de 2023. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

R3. Establecer en los documentos programáticos del programa, como el árbol de problemas, el periodo para la actualización y revisión del problema público que atiende el programa.



3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Justificación:

En la documentación del programa específicamente en los Criterios U013: Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2023 no se presenta la revisión de literatura de buenas prácticas que sustente el tipo de intervención que representa el INSABI. Sin embargo, la UR presentó evidencia fotográfica de la conformación y recorridos del Comité de Contraloría Social a Farmacias de las Unidades Médicas del OPD Salud de Tlaxcala, el cual se considera dentro del marco de Buenas Prácticas, debido a que tiene como objetivos: difundir la información de manera suficiente, veraz y oportuna sobre la operación del Programa, documentar la atención a las quejas y denuncias, vigilar que el ejercicio de los recursos sean oportunos, transparente y apegados a las ROP y que el Programa se aplique con el enfoque de igualdad entre mujeres y hombres.

Es destacable que en el documento Criterios U013 se considera en el marco de la Ley General de Salud (LGS), fracción II bis del artículo 3o, la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, constituyen una materia de salubridad general.

Bajo este contexto la OPD Salud de Tlaxcala instancia responsable y ejecutora tiene como objetivo principal contribuir solidariamente con las entidades federativas en el financiamiento para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la LGS.

Este objetivo tiene concordancia con lo descrito por la Organización Mundial de la Salud (OMS), acerca de "la cobertura sanitaria universal (CSU)", que se focaliza a que todas las personas tengan acceso a toda la gama de servicios sanitarios de calidad que necesitan, cuando y donde los necesitan, sin dificultades económicas". Y abarcando el espectro de servicios sanitarios esenciales, desde la



promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Las misma Organización particulariza que un sistema sanitario, debe integrar las características de: a) Universal, b) Integral, c) Igualitario, d) Flexible y e) Participativo. En tanto que un sistema sanitario debe ser equitativo, es decir, el reparto de recursos y servicios debe orientarse para reducir las desigualdades en salud. Esto implica que las intervenciones no serán igualitarias sino que dependerán de las necesidades en salud.

En el Programa Institucional 2020 a 2024 del Instituto de Salud para el Bienestar precisan los argumentos para la creación del INSABI, basado en las limitaciones de las personas respecto al bienestar, las cuales están ligadas a desigualdades en la situación de salud y en el acceso a servicios de salud, que conlleva a una posición desfavorable a un segmento grande de la población: aquella que su inserción en la economía nacional no les permite estar afiliados a una institución de seguridad social y también las personas y familias en situación de pobreza y vulnerabilidad social (DOF, 2020).

Es así como el programa el Programa Institucional 2020 a 2024 del Instituto de Salud para el Bienestar publicado en 2020, realiza el análisis del estado actual en México del sector salud publicado e indica que en 2018, se calculó que 69 millones de personas en México estaban excluidos de cobertura por la Seguridad Social (DGIS/Secretaría de Salud), siendo identificada como la población con derecho de afiliación al Seguro Popular (SP), este esquema de financiamiento no obtuvo los resultados esperados debido a que se estimó que 22.4 millones de personas no estaban afiliados a la seguridad social ni al SP (ENSANUT, 2018).

Las reformas a la LGS (2003), legalizaron que la población sin seguridad social recibiera atención gratuita sólo para determinados padecimientos. El modelo implicó que muchas personas y familias incurrieran en importantes gastos de bolsillo, contabilizado en 45% del gasto total en salud en los últimos 10 años (OCDE, 2016), coadyuvando al empobrecimiento de parte de la población no afiliada a la seguridad social.



Bajo este panorama surge el INSABI en 2019 como un organismo descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sectorizado en la Secretaría de Salud responsable de organizar, operar y supervisar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social del Estado.

El INSABI está abocado a cinco principales problemas de salud:

- Problema 1. Elevado número de fallas sistémicas para brindar una atención de salud integral y oportuna en las redes de servicios de salud para la población sin seguridad social, debido al déficit de personal técnico y profesional en los servicios.
- Problema 2. Alta insatisfacción de los usuarios con los servicios de salud y cuestionamiento a la eficiencia de la atención por problemas de disponibilidad y uso de medicamentos, equipos médicos e insumos para la salud en los establecimientos de atención.
- Problema 3. Notable deterioro e insuficiencias de la infraestructura de salud para garantizar una atención médica continua y de calidad por falta de inversión en mantenimiento y conservación de la planta física, sumado a un alto número de obras inconclusas o abandonadas de hospitales y centros de salud.
- Problema 4. Elevado grado de desmotivación y reclamos del personal de salud por la precariedad de los contratos que no garantizan estabilidad laboral ni consideran prestaciones sociales.
- Problema 5. Alta segmentación en el acceso y la cobertura de servicios de salud que ha condicionado históricas inequidades en las personas sin seguridad social, al limitar las prestaciones a las que tienen derecho de manera gratuita.

En cuanto a las evidencia nacional de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo se refieren en la ficha de técnica de indicadores de la OPD Salud Tlaxcala. Sin embargo, no se presentaron textos (artículos, informes, etcétera) que sustente el impacto del programa.



Al respecto, los tabulados básicos del Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) registró que en 2020, la población afiliada al INSABI y a IMSS-Bienestar ascendieron a 32.8 millones y 958 mil 787 personas. En el caso de la operatividad del programa en el estado de Tlaxcala no se halló evidencia de los efectos positivos atribuibles a beneficiarios, puesto que no se presentó algún documento con la población beneficiada y atendida o estadística de la disminución de personas no afiliadas que recibieron atención. Por lo tanto, no fue posible demostrar que la intervención del Programa es más eficaz para atender la problemática.

Con base a la capacidad de la intervención del programa para atender la problemática, la recomendación que deriva es:

Recomendaciones:

R1. Realizar una investigación exhaustiva de fuentes con confiables en donde se comparen las buenas prácticas o experiencias de atención similares al INSABI con otros modelos sanitarios y que pueda ser integrado al diagnóstico u otro documento o informe actualizado con los datos mencionados.

Fuentes recomendadas¹

¹ Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Salud para el Bienestar. Sistemas de salud. Modelos. Autores: María Seguí-Gómez, Estefanía A. Toledo Atucha, José Juan Jiménez-Moleón.

Evaluación de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud: Formulario de evaluación de buenas prácticas transferibles. 2020. Dolors Juvinyà Canal, Maribel Arévalo Masero y Carme Bertran Noguera (eds.). Documenta Universitaria.

Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual. 2021. Organización Mundial de la Salud.



TEMA 3. Análisis de la contribución del programa a las metas y objetivos nacionales

4. El propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional considerando que:

a. Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.

b. El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s).

Justificación:

- a. El programa cuenta con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y la ficha técnica, enmarcado en el proyecto de presupuesto de egresos 2023 el gobierno del estado de Tlaxcala, en el cual se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa especial o institucional.

En la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) el Propósito es:

“Las personas sin seguridad social en Tlaxcala cuentan con protección en la prestación de servicios médicos”

De esta manera el Propósito está acorde a la OPD Salud y los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, derivado del Plan de Nacional Desarrollo 2019-2014, con el Objetivo Prioritario 1 (Tabla 1), como propiciar, en función a preceptos de universalidad, igualdad, y no discriminación condiciones de acceso gratuito, efectivo, oportuno, de calidad a los servicios médicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud a las personas sin seguridad social.

El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de algunas de las metas de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional. Dentro de las evidencia documental del Programa que presentó la UR: 1) MIR y 2) Ficha técnica, del proyecto de presupuesto de egresos 2023, se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional (inciso a).



Los resultados de la medición multidimensional de la pobreza del Coneval encontraron un incremento de 12 por ciento de personas con carencia por acceso a los servicios de salud, al pasar de 16.2 a 28.2 por ciento entre 2018 y 2020. Para el año 2024 se tiene como meta que la cifra disminuya a 9.0 por ciento (Centro de Estudios de las Finanzas Públicas). En este contexto, el logro del Propósito del programa aporta al cumplimiento de la meta contribuir al aumento en la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en la prestación de servicios médicos y abasto de medicamentos y demás insumos de forma gratuita.

Es posible determinar vinculación con el propósito y los objetivos del programa, en consecuencia, el logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de algunas de las metas de algunos de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Tabla 1. Alineación del Propósito del Programa con el Programa Sectorial Salud

Nivel	Objetivo de la MIR	Programa sectorial 2020-2024
Propósito	Las personas sin seguridad social en Tlaxcala cuentan con protección en la prestación de servicios médicos.	<p>Objetivo específico 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.</p> <p>Estrategia prioritaria 1.1 Fortalecer al INSABI para garantizar la atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos, y exámenes médicos a la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación.</p> <p>Estrategia prioritaria 1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las</p>



Nivel	Objetivo de la MIR	Programa sectorial 2020-2024
		<p>instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.</p> <p>Estrategia prioritaria 1.4 Mejorar la atención especializada de la población sin seguridad social priorizando a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.</p>

Fuente: Elaboración propia con base a Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Recomendaciones:

No aplica.



5. ¿Con cuáles objetivos, ejes y temas del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial relacionado con el programa?

Justificación:

Los objetivos, ejes y temas del Plan Nacional de Desarrollo (PND) vigente del periodo 2019-2024 y al Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 (PED)², son acordes y están relacionados a los objetivos sectorial del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (Tabla 2), en las políticas y objetivos estratégicos del Programa Sectorial Salud 2020-2024 y Programa Estratégico de Salud para el Bienestar 2022, debido a que busca garantizar el acceso universal de gratuidad a toda la población respecto a los servicios médicos y medicamentos cuando no cuentan con afiliación algún tipo de sistema de salud. A continuación, se detalla la vinculación con los documentos programáticos.

Tabla 2. Vinculación del Objetivo del Programa con el PND y PED vigente

Objetivo Sectorial	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND)	Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 (PED)
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	Eje rector 2. Bienestar Objetivo 2.4. Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.	Eje rector 1. Estado de derecho y seguridad. Objetivo 3. Ejercer una forma de gobierno itinerante que a través de recorridos en todo el territorio conozca los problemas de manera directa, impulse la equidad y la inclusión en los programas

² **Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 (PED).** Congreso del estado libre y soberano de Tlaxcala, a nombre del pueblo. Decreto no. 94. Publicado en el Periódico Oficial No. Extraordinario, Marzo 28 del 2022.



Objetivo Sectorial	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND)	Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 (PED)
<p>Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Estrategia prioritaria 1.1 Fortalecer al INSABI para garantizar la atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos, y exámenes médicos a la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación.</p>	<p>Estrategia. 2.4.1. Ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación, y reconociendo las aportaciones de la medicina tradicional. 2.4.3. Mejorar y ampliar la infraestructura de salud, equipamiento y abasto de medicamentos en las unidades médicas y de rehabilitación, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de salud de calidad a toda la población. 2.4.4. Mejorar los procesos de vinculación entre el sector salud y la población, promoviendo la participación ciudadana, con énfasis en el trato digno e incluyente, no discriminatorio y con especial enfoque en la población con diversidad sexual y de género. Objetivo 2.3.23.1. Garantizar los servicios esenciales en el marco estratégico de la atención primaria de salud a toda la población tlaxcalteca bajo los criterios de calidad, gratuidad y equidad. Objetivo 2.3.24.1. Fomentar la participación comunitaria para promover la salud y prevenir enfermedades, así como para atender y ayudar a rehabilitar a los enfermos. Objetivo 2.3.28.1. Fortalecer la capacidad rectora de la Secretaría de Salud, para la adecuada planeación, dirección y operación del sector.</p>	<p>públicos, para atender las necesidades del pueblo. Línea de acción. Acercar la oferta gubernamental al pueblo mediante jornadas de trabajo en las localidades, con el respaldo de personal capacitado y formas institucionales de solución de problemas comunitarios. Eje rector 2. Bienestar para todos Objetivo: 2.3 Acceso universal a servicios esenciales de salud Estrategia 2.3.23 Acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios esenciales de salud. Línea de acción 2.3.23.3 Mejorar la capacidad del sistema estatal de salud, para proporcionar atención médica y quirúrgica especializada. Sublínea de acción 2.3.23.6 Promover el uso de los servicios de diagnóstico especializado que ofrece el Instituto Tlaxcalteca de Asistencia Especializada en Salud para apoyar la operación del Sistema Estatal del Salud. Políticas estratégicas 3. Acceso universal a los servicios esenciales de salud. Cientos de personas no tienen acceso a ninguna de las instituciones o modalidades del sistema de salud o bien, enfrentan padecimientos para los cuales no hay cobertura. El derecho a la salud le es denegado parcial o totalmente al sector más desprotegido de la población mexicana y es por esto que, en Tlaxcala se</p>



Objetivo Sectorial	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND)	Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 (PED)
		<p>pretende mantener una constante vigilancia y coordinación con los programas federales, a fin de impedir que dicha situación continúe.</p> <p>4. Rectoría y gobernanza del sistema estatal de salud. El sistema estatal de salud deberá velar por la integridad, la calidad, la eficiencia, la capacidad, la cobertura, la regulación, la transparencia y la rendición de cuentas de todos los servicios del ramo que se brindan en nuestro territorio.</p>

Fuente: Elaboración propia con base a información del PND y PED.

Objetivos prioritarios

Tabla 3. Comparación de los Objetivos de Plan Sectorial de Salud y Programa Estratégico de Salud

Objetivos Prioritarios del PSS 2020-2024	Programa Estratégico de Salud para el Bienestar
<p>Objetivo 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.</p>	<p>Objetivo 2. Reforzar el funcionamiento de los componentes del Sistema de Salud para el Bienestar enfocados en atender a las personas sin seguridad social.</p>
<p>Objetivo 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p>	<p>Objetivo 3. Generar e implementar un Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, que permita mejorar la calidad e incrementar los servicios de salud y la capacidad humana en los servicios de</p>



Objetivos Prioritarios del PSS 2020-2024	Programa Estratégico de Salud para el Bienestar
<p>Objetivo 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p>salud que proporcionan atención a población sin seguridad social en el país.</p> <p>Objetivo 4. Mejorar la infraestructura, equipamiento médico y sistemas de información de los servicios de salud operados por las entidades federativas que atienden a las personas sin seguridad social.</p>
<p>Objetivo 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>	<p>Objetivo 1. Establecer los mecanismos y procesos para el fortalecimiento de la capacidad rectora de la Secretaría de Salud sobre el Sistema Nacional de Salud para consolidar el Sistema de Salud para el Bienestar.</p>
<p>Objetivo 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	

Fuente: Elaboración propia con base a información del PSS y PESB.

En el Programa Operativo Anual (POA), del proyecto de presupuestos de egresos 2023 proporcionado por la OPD Salud de Tlaxcala se definen la alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y al Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027. A tal efecto los objetivos, ejes y temas de los Planes de Desarrollo, tanto Nacional y Estatal vigentes están en vinculación.

Es importante señalar que la UR aportó el documento denominado Programa Sectorial de Salud no obstante, los ejecutores señalan que actualmente se está trabajando con la propuesta por lo tanto, no es vigente y no se consideró al momento de la evaluación.

Recomendaciones:

No aplica.



6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con las Metas del Milenio y/o SDG de Naciones Unidas?

Justificación:

Con base a la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) el Propósito es:

“Las personas sin seguridad social en Tlaxcala cuentan con protección en la prestación de servicios médicos”

El Propósito del Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral se vincula con el Objetivo y la Meta de Desarrollo del Milenio (ODM) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y se vincula de la siguiente forma:

a) Directa: El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de algunas de las Metas del Milenio, debido a que el Programa promueve el acceso y la cobertura universal de salud, esto implican que todas las personas reciban atención médica sin ningún tipo de discriminación, y que sean adecuados, oportunos, de calidad, así como a medicamentos seguros, eficaces y asequibles, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad (OPS-OMS, 2024) que aumenta el índice de esperanza y garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades (Ficha de indicadores INSABI, 2023).

Los resultados de la revisión de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), establecidos en el año 2000 por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), con vigencia en el año 2015, muestran que dos de los objetivos corresponden al tema de Salud. Estos son: ODM 4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años y ODM 5. Mejorar la salud materna con dos metas. Mientras que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, se vincula con dos de los 17 objetivos, estos son: 3. Salud y Bienestar y 10. Reducción de las desigualdades con las metas que se detallan a continuación (Tabla 4).



Tabla 4. Vinculación del Propósito del Programa con los ODM y ODS

Objetivos Desarrollo del Milenio (ODM)	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)
<p>4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años. Meta 4ª. Reducir en dos terceras partes la mortalidad de niños menores de cinco años</p>	<p>Objetivo número 3. Salud y Bienestar. Metas: 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos. 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos 3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.</p>
<p>5. Mejorar la salud materna Meta 5b: Lograr, para 2015 el acceso universal a la salud reproductiva.</p>	<p>Objetivo 10. Reducción de las desigualdades Metas 10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias. 10.4 Adoptar políticas, especialmente fiscales, salariales y de protección social, y lograr progresivamente una mayor igualdad.</p>

Fuente: Elaboración propia con base a los documentos de Objetivos Desarrollo del Milenio y Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Recomendaciones:

No aplica.



TEMA 4. Análisis de la población potencial y objetivo y mecanismos de elección

Los Términos de Referencia para la Evaluación Integral de Desempeño del Programa Anual de Evaluación (PAE) 2024, publicados por la Coordinación General de Planeación e Inversión y Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño del Gobierno de Tlaxcala delimita los siguientes conceptos los cuales se analizan en la presente lección:

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

Por su parte, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) establece:

- **Población Potencial:** Población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.
- **Población Objetivo:** Población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad. Debe ser medida en la misma unidad que la población potencial.
- **Población Atendida:** Población beneficiada o que ha recibido los apoyos del programa en un periodo determinado. Debe ser medida en la misma unidad que la población potencial y objetivo.



7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

a. Unidad de medida.

b. Están cuantificadas.

c. Metodología para su cuantificación y fuente de información.

d. Se define un plazo para su revisión y actualización.

Justificación:

Derivado de las revisiones realizadas por el equipo evaluador de los documentos proporcionados por la Unidad Responsable, se identifica que las poblaciones, potencial y objetivo no están definidas en documentos oficiales ni en el diagnóstico del programa (inciso a).

Las poblaciones, potencial y objetivo no están cuantificadas en los documentos oficiales ni programáticos presentados, ni en el diagnóstico. La UR OPD Salud señala en un documento proporcionado al equipo evaluador, que el Organismo conoce las necesidades y problemas existente en el sistema de salud, en este sentido para la planeación, programación ejecución y cumplimiento del programas y proyectos presupuestarios para cada ejercicio fiscal la UR considera como dato de referencia a la población total existente en el estado de Tlaxcala y que está en función al censo del INEGI del año 2020 (inciso b).

Asimismo, no se identifica una Metodología para la cuantificación, así como fuentes de información o estadísticas puntuales de la población tlaxcalteca sin acceso a servicios de salud. No fue verificada la metodología para la cuantificación en los documentos programáticos revisados. Con metodología, nos referimos a un método de cálculo de variables estadísticas que permitan cuantificar una población potencial y objetivo (inciso c).

En los documentos presentados, no se encuentra está definido el plazo para su revisión y actualización (inciso d).



De acuerdo con los formatos técnicos de solicitud de información para la presente evaluación requisitados por el enlace, se encontraron cuatro oficios de justificación (5018/DA/DPF/445/10/2024, 5018/DA/DPF/436/10/2024, 5018/DA/DPF/438/10/2024 y 5018/DA/DPF/440/10/2024) respecto a la definición de la población y objetivo del INSABI, los cuales aluden que en la planeación, programación ejecución y cumplimiento del programas y proyectos presupuestarios para cada ejercicio fiscal la UR considera como dato de referencia a la población total en el estado de Tlaxcala y que está en función al censo del INEGI del año 2020.

A nivel federal el INSABI es normado por las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar, en la cual se establece la forma en que se ejercerán los recursos del mismo, así como las bases, requisitos y modalidades para el acceso a sus recursos aprobado por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar en acuerdo E.I.3/1020 con fecha de 7 de octubre de 2020, en el documento no se hace referencia sobre la población potencial y objetivo.

En el caso del nivel estatal y al momento de la evaluación no se visualizó evidencia documental que permita identificar las poblaciones, potencial y objetivo. No obstante, en el formato denominado 'Análisis de la Población Objetivo' se establecen las características de la población que se va a atender durante el ejercicio fiscal programado". Considerando lo expuesto por el ejecutor, en el párrafo anterior, se observó que el documento análisis de involucrados refiere que los beneficiarios es "población en general", se deduce que la población objetivo es: "personas sin seguridad social".

Recomendaciones:

R1. Documentar las definiciones de las poblaciones potencial, objetivo y atendida del INSABI, en apego a los establecido en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

Por lo tanto, se propone las siguientes definiciones:



- Población potencial: “Personas sin seguridad social laboral en el estado de Tlaxcala que no cuentan con protección en la prestación de servicios médicos”.
- Población objetiva: “Personas usuarias de los servicios médicos y medicamentos gratuitos en el estado de Tlaxcala”.
- Población atendida: “Personas atendidas y beneficiadas en los servicios médicos y medicamentos gratuitos del estado de Tlaxcala”.

R2. Integrar en las definiciones de las poblaciones, potencial y objetivo la unidad de medida, que contenga la metodología para su cuantificación y que se defina el plazo para su revisión y actualización.

Propuesta de metodología

Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida	Metodología para la cuantificación de la población
Población Potencial 	Personas sin seguridad social laboral en el estado de Tlaxcala que no cuentan con protección en la prestación de servicios médicos	Dato ENADID ³ -INEGI 604,595 Hombres: 293,372 Mujeres: 311,223	Persona	Población abierta del estado de Tlaxcala sin seguridad social Registros administrativos del OPD Salud Datos de referencia del Encuesta ENADI (2023)-Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
Población objetivo	Personas usuarias/afiliadas de los servicios médicos y medicamentos gratuitos en el	Población afiliada al INSABI en 2023 101,072	Persona	Registros administrativos del OPD Salud Datos de referencia del Encuesta ENADI

³ Incluye a las personas que tienen como respuesta "No" en todas las instituciones de salud por las que se pregunta.



Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida	Metodología para la cuantificación de la población
	estado de Tlaxcala	Hombres: 43,621 Mujeres: 57,451		(2023)-Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
Población atendida	Personas atendidas y beneficiadas en los servicios médicos y medicamentos gratuitos del estado de Tlaxcala	Todas las personas atendidas en el ejercicio 2023 por el INSABI en el estado de Tlaxcala	Persona	Registros administrativos del OPD Salud



Cobertura y focalización

8. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a. Incluye la definición de la población objetivo.**
- b. Especifica metas de cobertura anual.**
- c. Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.**
- d. Es congruente con el diseño del programa.**

Justificación:

En la pregunta anterior, se refirió que el Programa no cuenta con la definición acotada de la población objetivo, la cual esté documentada (inciso a).

En la ficha técnica y la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) se especifica las metas de cobertura que tiene una periodicidad anual y en el documento de calendarización de metas se establecen de forma medible las metas para monitorear el avance de forma mensual, sin embargo, en la documentación del programa no se identificó una proyección de metas de cobertura (potenciales beneficiarios) para otros años (inciso b).

En este sentido, el programa sólo abarca un horizonte de mediano plazo y no está diseñada con una visión de largo plazo y su congruencia con el diseño del programa. Se entiende por horizonte de mediano plazo a metas de cobertura que abarcan la actual administración estatal (2021-2027) y de largo plazo precede a la presente administración (inciso c).

Con base a lo expuesto con antelación no fue posible identificar un documento específico de la estrategia de cobertura para atender a la población objetivo, así como las características y áreas de oportunidad. El equipo evaluador analizó las fuentes de información derivada de los datos facilitados por el ejecutor, como fueron la ficha técnica, MIR y la Calendarización de metas del Programa (Tabla 5), con el objetivo de visualizar la operatividad y estrategias de cobertura cuentan el Programa para atender a la población objetivo, a modo que permita contextualizar las metas de los potenciales beneficiarios.



Tabla 5. Calendarización de metas del proyecto de presupuesto de egresos 2023

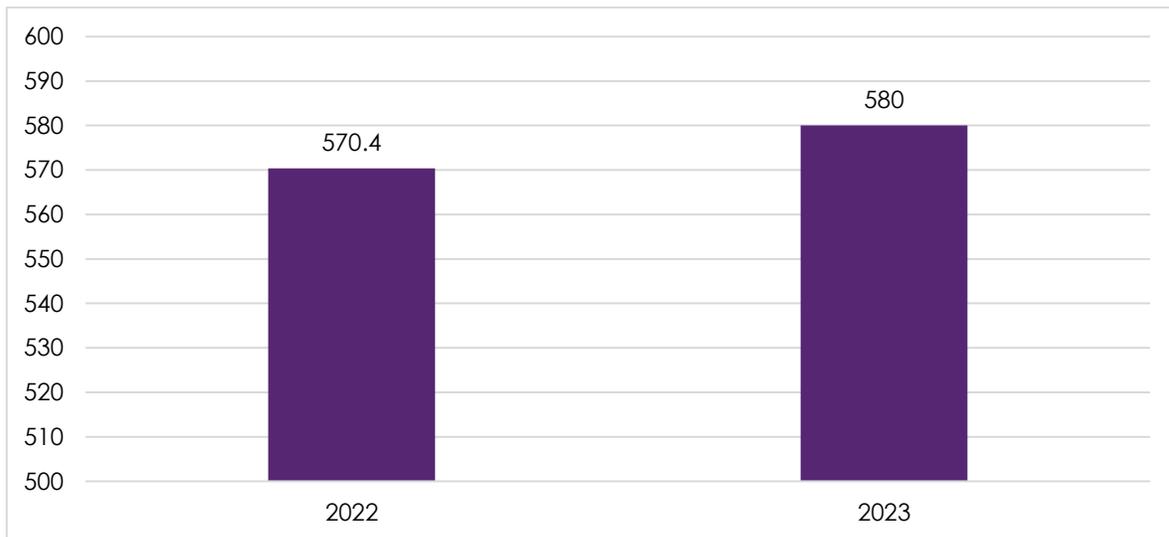
Nombre	Unidad de medida	Meta anual
Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	Año	76.39
Porcentaje de cumplimiento de transferencia de recursos INSABI calendarizado	Porcentaje	100
Promedio de consultas médicas externas por día	Promedio	4704
Porcentaje de recetas surtidas al 100%	Porcentaje	80
Porcentaje de consultas médicas otorgadas a mujeres en unidades móviles	Porcentaje	60
Porcentaje de consultas médicas otorgadas a hombres en unidades móviles	Plática	40
Porcentaje de comunidades visitadas con unidades médicas móviles	Porcentaje	100
Porcentaje de visitadas domiciliarias realizadas	Porcentaje	100
Porcentaje de cobertura personal para atención médica gratuita	Porcentaje	95
Porcentaje de abasto y suministro de medicamentos y material de curación en hospitales y centros de salud	Porcentaje	75

Por tanto, se realizó un análisis de datos estadísticos de la tasa de mortalidad⁴ de la población del estado de Tlaxcala, el cual está relacionado con el Fin del Programa de: contribuir a la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en la prestación de servicios médicos del Programa referenciados en la MIR para identificar la evolución del Programa (Gráfica 1).

⁴ (Número de defunciones acaecidas en la población/población total del estado de Tlaxcala)*100000

Existe una correlación inversa entre la esperanza de vida al nacer y la tasa de mortalidad, ya que cuanto mayor sea la esperanza de vida al nacer en una población concreta, menor será la tasa de mortalidad.

Gráfica 1. Meta del indicador de la tasa de mortalidad general anual de la población por cada 100 mil habitantes



Elaboración propia a partir de datos de la OPD Salud Tlaxcala y evaluación específica de desempeño del INSABI, ejercicio 2022.

La gráfica 1, muestra la tasa de mortalidad de la población del estado de Tlaxcala en dos años, en el 2022 fue de 570.4 y en 2023 de 580, denotando un incremento mínimo. Cabe señalar que en 2023 la tasa de defunciones a nivel nacional fue de 615 y en Tlaxcala fue de 553 (EDR-INEGI, 2023).

Recomendaciones:

R1. Integrar en documentos oficiales los mecanismos de cobertura para atender a la población objetivo y que se especifiquen las metas a mediano y largo plazo, esto coadyuvará en la planeación eficiente de las actividades y la proyección de los alcances que tendrá el Plan en el corto, mediano y largo plazo.



9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

Justificación:

El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del ejercicio fiscal 2023, no cuenta con el cálculo de la población objetivo. En la Ficha Técnica de Indicadores del Proyecto de 09 Acceso Universal a la Protección de la Salud (INSABI 2023) se indica que la cobertura a nivel estatal del Programa es la población total del estado es decir, 1 millón 342, 977, de los cuales 649,894 mil son hombre y 693,083 con mujeres. Esta información no permite focalizar la población objetivo, debido a que no está delimitada porque está en función al número personas que requieren atención médico y/o medicamentos.

Con base a lo anterior, el Programa no cuenta con mecanismos generales ni específicos para identificar la población objetivo, de esta manera no se evidenció en documentos otorgados por parte del ejecutor.

La población potencial del Programa se sustenta en el modelo de salud inclusive del INSABI, el cual, asume la responsabilidad de generar políticas públicas coherentes y articulador de los propósitos nacionales de bienestar en lo concerniente a la prestación de servicios de salud.

El modelo tiene prioridades en la ejecución de políticas y planes de salud ligadas con los programas de bienestar del gobierno para los grupos en condiciones de vulnerabilidad, como son: los pueblos y comunidades indígenas, las mujeres víctimas de violencia y que sufren desigualdades, las personas con discapacidad, los niños y las niñas, adolescentes y las personas adultas mayores, así como la población LGTTTBIQ, afrodescendiente y las familias en situación de pobreza. Se hace la identificación territorial, familiar y comunitaria de estos grupos, para priorizar las inversiones en recursos humanos, materiales y en infraestructura en los servicios de atención que los benefician.



Se adoptan las líneas de acción del Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (Proigualdad), a cargo del INMUJERES, en lo que atañe al sector salud. En resumen, el Programa atiende a todas las personas que no cuenten con ningún tipo de filiación social.

El ejecutor indica que no cuenta con la Metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida, debido que conocen las necesidades y problemas que existen en el sistema de salud, por lo cual los programas y proyectos presupuestarios de casa ejercicio fiscal, planea y programa su ejecución de acuerdo a las metas e indicadores.

En cuanto a las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar el INSABI a nivel federal no se hace referencia sobre la población potencial y objetivo. Como parte de la revisión de otras fuentes de información en la página de la Secretaría de Salud del Gobierno de México la publicación 336, informa que las personas que requieran acceso al Programa a partir del 1 de enero de 2020, solo deberán presentar su credencial del INE, la Clave Única de Registro de Población (CURP) o su acta de nacimiento para recibir los servicios públicos de salud, debido a que anteriormente era requisito indispensable acudir a un módulo, afiliarse y recibir una póliza.

Recomendaciones:

R1. Generar evidencia de los mecanismos para identificar la población objetivo por parte del ejecutor.

R2. Describir y presentar los mecanismos para identificar a la población objetivo. Además, que la información generada deberá ser actualizada por ejercicio fiscal.



10. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa en el tiempo?

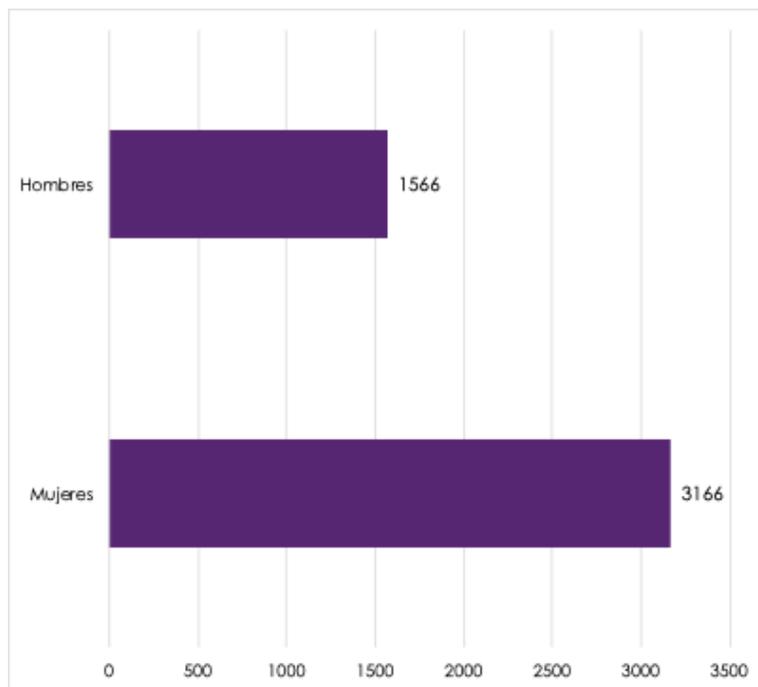
Justificación:

Como resultado de la revisión documental programática y como se ha expuesto con antelación, no fue posible conocer las definiciones acotadas de la población potencial, objetivo y atendida, asimismo de su cuantificación. Se observó que la UR cuenta con información de referencia que le permite conocer su población objetivo: Población sin acceso a seguridad social, sin embargo, no posee información documentada en las evidencias proporcionadas que manifiesten que fueron consideradas las definiciones de las poblaciones en su proceso de cobertura o planeación.

Con el fin de visualizar la evolución de la población atendida y su convergencia con la población potencial, es decir, si el programa ha logrado atender a toda la población objetivo se revisó la MIR del INSABI, 2023, en la cual se presenta el método de cálculo de los indicadores: 1) Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca, 2) Porcentaje de cumplimiento de transferencia de recursos INSABI calendarizado, 3) Promedio de consultas médicas externas por día, 4) Porcentaje de recetas surtidas al 100%, 5) Porcentaje de consultas médicas otorgadas a mujeres en unidades móviles, 6) Porcentaje de comunidades visitadas con unidades médicas móviles, 7) Porcentaje de visitas domiciliarias realizadas, 8) Porcentaje de cobertura personal para atención médica gratuita, 9) Porcentaje de cobertura personal para atención médica gratuita, 10) Porcentaje de abasto y suministro de medicamentos y material de curación en hospitales y centros de salud. No obstante, los datos no están puntualizados. Por ende, no cuenta con información de forma sistematizada que permite conocer la cobertura anual.

De acuerdo a las evidencias enviadas por la UR, no fue posible identificar el número de beneficiarios es decir la población atendida que permita verificar los beneficios del Programa durante el ejercicio 2023. Sin embargo, en la Ficha de Avance del Indicador que tiene una periodicidad de entrega trimestral alude que en el ejercicio 2023, se atendieron a 3166 mujeres y 1566 hombres, el presente dato no acota el número de beneficiarios tomando en cuenta que el Programa integra otros rubros, pero se infiere una aproximación de los beneficiados de 4732 personas en total.

Gráfica 2. Número de consultas médicas otorgadas en unidades móviles



Elaboración propia a partir de datos de la Ficha del Avance del Indicador.

Recomendaciones:

R1. Elaborar documento de registro de la población atendida disgregada por sexo, edad y tipo de componente.



Percepción de la población atendida

11. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a. Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.**
- b. Corresponden a las características de sus beneficiarios.**
- c. Los resultados que arrojan son representativos.**

Justificación:

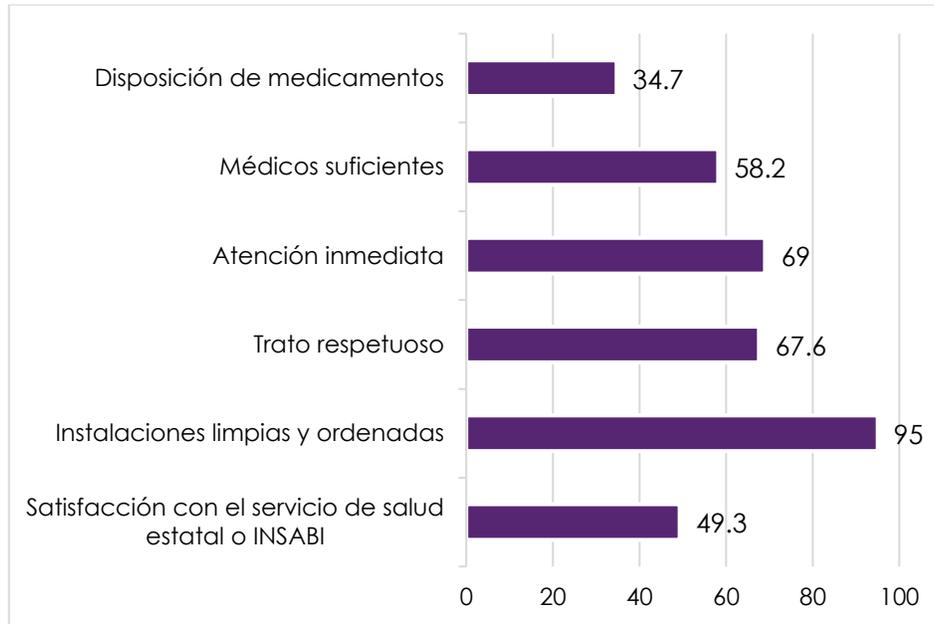
En el marco de los documentos proporcionados por la UR OPD- Salud Tlaxcala se pudo identificar evidencia del concentrado de las entrevistas que se aplican a la población atendida del INSABI para medir el grado de satisfacción, trato digno y adecuado en una Unidad médica (Hospital de la Mujer). La encuesta se encuentra integrada por 14 preguntas. Además los operarios presentan el Informe de Resultados de la Secretaría de Salud (SESA) del estado de Tlaxcala, en este se versan los datos de la Plataforma Sistema Unificado de Gestión (SUG) 2023, el informe integra estadísticos del total de quejas, trato digno, comunicación efectiva, medicamentos y oportuna atención durante el periodo enero a diciembre 2023 de la atención médica en general no especifica el grado de satisfacción de la población atendida del INSABI.

En 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 2023 no se indican los mecanismos de seguimiento a los beneficiarios de los servicios médicos o medicamentos proporcionados.

A manera de contextualizar el porcentaje de percepción de la población atendida por los servicios de salud estatal o INSABI en el estado de Tlaxcala en la Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental (ENCIG) del INEGI puntualiza que de forma general que el 49.3 por ciento está satisfecho, principalmente en las instalaciones que considera se encuentran limpias y ordenadas (95 por ciento), mientras que el 69 por ciento refirió recibir una atención

inmediata y el 34.7 por ciento de las personas que recibieron el servicio tuvieron disposición de medicamentos.

Gráfica 3. Características del servicio de salud o INSABI



Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental (ENCIG) 2023- INEGI.

Recomendaciones:

R1. Sistematizar el instrumento que se aplica para medir el grado satisfacción, trato digno y adecuado a beneficiarios del INSABI, esto contribuirá a evidenciar el nivel de satisfacción y percepción de los beneficiarios, así como el impacto del Programa.

Datos propuestos para agregar el concentrado de información para la base de registro de datos: nombre de las instancias o personas a las cuales les fue transferido, otorgado o proporcionado el beneficio del Programa que ejecute los recursos del INSABI, así como información de identificación y ubicación.



TEMA 5. Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

12. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a. Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.**
- b. Incluya el tipo de apoyo otorgado.**
- c. Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.**
- d. Cuento con mecanismos de documentación para su depuración y actualización.**

Justificación:

De acuerdo con los Formatos técnicos el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del ejercicio fiscal 2023, no incluye el documento del padrón de beneficiarios en donde se reconozca las instancias y beneficiarios que recibieron los apoyos, la sistematización de la clave única de identificación.

En este mismo tenor y derivado de la inexistencia de padrón de beneficiados el Programa no cuenta con información del procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficios disponible en un sistema informático y la temporalidad de su actualización

Los operarios indican que la información recabada de los beneficiarios se concentra en una cédula, dichos datos son de uso interno y no fueron proporcionados para verificar la validez de los mismos. Es importante señalar que para la atención los beneficiarios deberán acudir a consulta y presentar la INE y CURP.



Al momento de la evaluación no se visualizó evidencia documental que permita identificar de forma específica información del padrón de beneficiarios, ni el tipo de apoyo otorgado por el programa, no obstante, en el formato denominado "Análisis de la Población Objetivo" se establecen las características de la población que se va a atender durante el ejercicio fiscal programado".

Considerando lo expuesto por el ejecutor, en el párrafo anterior, se observó que el documento análisis de involucrados refiere que los beneficiarios es "población en general", asimismo en los oficios de justificación presentados por los operarios del INSABI señalan que: "No se requiere un padrón de beneficiarios alguno, toda vez, que los servicios de salud, son para las personas que no cuenten con seguridad social".

Derivado de la revisión documental el programa prescinde del Padrón único de beneficiarios

Recomendaciones:

R1. Instrumentar un registro de beneficiarios del Programa, que el padrón incluya datos actualizados de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información y que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

La base de datos de beneficiarios puede contener características de los beneficiarios establecidas:

- Nombre del beneficiario/a
- Fecha de levantamiento
- Fecha de nacimiento
- Sexo
- Estado de nacimiento
- Estado civil
- Domicilio
- Localidad y municipio
- Tipo de apoyo.



13. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide, la temporalidad de las mediciones y el impacto estimado en las poblaciones o localidad.

Justificación:

Como fue señalado en la pregunta número 12 el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del ejercicio fiscal 2023, no cuenta con una base de datos del Padrón de Beneficiarios.

El procedimiento para recolectar la información de los beneficiarios es mediante cédulas internas de los Centro de Salud y Unidades móviles (información proporcionada por los operadores del Programa). En los medios de verificación de la MIR se sustenta que existen reportes de consultas mensuales que están bajo resguardo del departamento de atención médica y de la coordinación del FAM.

Se encontró que los datos recopilados se refieren a la contratación del personal para actividades de atención a la salud, el cual forma parte de unos de los dos componentes del programa. Esta información se indica en el documento Criterios de la U013 el cual funge como Reglas de Operación Federales del Programa.

Recomendaciones:

R1. Considerar la viabilidad de generar un sistema de registro para recolectar la información socioeconómica de los beneficiarios mediante las plataformas estadísticas que contribuya a automatizar el seguimiento del impacto estimado de los mismos.



De la generación de información

14. El Programa recolecta información acerca de:

- a. Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- b. Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- c. Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

Justificación:

La UR no presentó evidencia documental institucional u oficial de que el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del ejercicio fiscal 2023, recolecta información y con qué frecuencia. Al respecto los operarios indicaron que el Programa cuenta con una cédula que recopila los datos de los beneficiarios a nivel interno, es decir por cada Unidad hospitalaria, por lo tanto, no se cumplen los incisos a, b, y c de la pregunta.

No obstante, el Formato de recolección y concentración de datos de las diversas Instituciones en el ámbito de la Salud (SnDIF, Issste, Imss, Semar, Pemex, Sedena) del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (Indicas), contiene un cuadernillo que recaba datos del beneficiarios o persona atendida en un Hospital o Centro de Salud:

Nombre de la Unidad

Institución

Jurisdicción/Delegación

Municipio/Estado

Área

Nivel de Atención

El cual puede utilizarse como referencia recolectar información de los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en un determinado tiempo (ejercicio fiscal). Así como las características socioeconómicas de sus beneficiarios.



Recomendaciones:

R1. Elaborar un instrumento adecuado como mecanismo de seguimiento de la población beneficiada en el cual se identifiquen los tipos o componentes, montos de apoyo características socioeconómicas de sus beneficiarios.

R2. Generar información basada en la cédula de información socioeconómica de la Sedatu e Indicas:

- Estado civil
- Nivel de escolaridad
- Personas que aporten al ingreso familiar
- Ingreso mensual
- Número de personas que integran el vínculo familiar
- Miembros del núcleo familiar tiene alguna discapacidad y/o enfermedad degenerativa.
- Tipo lote rural o urbano
- Condiciones de la vivienda
- Servicios básicos: Drenaje, agua potable energía eléctrica, red pública red pública con medidor, Fosa séptica o pipa.



TEMA 6. Análisis de la matriz de indicadores para resultados

15. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

a. Identifica al menos uno de los elementos del resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componente y Actividades) en las ROP o documento normativo del programa.

Justificación:

El documento normativo del Programa no identifica los resúmenes narrativos de la MIR, pero la MIR y la Ficha Técnica del Programa si lo hace, lo que representa un aspecto positivo. Se identifican los tres elementos del resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) (inciso a).

Tabla 6. Matriz de Indicadores para Resultados del INSABI 2023

Nivel	Resumen Narrativo
Fin	Contribuir al aumento en la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en las prestaciones de servicios médicos
Propósito	Las personas sin seguridad social en Tlaxcala cuentan con protección en la prestación de servicios médicos
Componentes	1. Atención gratuita de servicios de salud otorgado
	2. Abasto de medicamentos y demás insumos asegurados
Actividades	1.1 Atención y fortalecimiento médico integral a las comunidades beneficiarias de difícil acceso mediante unidades móviles
	1.2 Realización de visitas por lo menos una vez al mes, en las comunidades beneficiadas de programa FAM



Nivel	Resumen Narrativo
	1.3 Atención domiciliaria a pacientes en control dentro de las comunidades beneficiadas
	1.4 Análisis, Planeación y Presupuestación de los recursos humanos de acuerdo a la plantilla autorizada
	2.1 Programación del abasto y suministro de medicamentos y material de curación, en hospitales y Centros de Salud

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la MIR.

Los objetivos referidos en los Criterios de Operación U013 están en concordancia entre los elementos del resumen narrativo de la MIR y los Criterios de Operación federales.

Recomendaciones:

No se emite sugerencias.



16. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

a. Nombre

b. Definición

c. Método de cálculo

d. Unidad de Medida

e. Frecuencia de Medición

f. Línea base

g. Metas

h. Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal)

Justificación:

El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, ejercicio 2023 cuenta con la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR, y en el documento integra información de los incisos a) nombre, b) definición, c) método de cálculo, d) unidad de Medida, e) frecuencia de medición, f) línea base, g) metas y h) comportamiento del indicador (ascendente, descendente), por lo tanto, cumple con la información requerida en las fichas técnicas.



Tabla 7. Ficha técnica del INSABI 2023

Indicador	Método de cálculo
Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	Índice de esperanza de vida de la población tlaxcalteca
Porcentaje de cumplimiento de transferencia de recursos INSABI calendarizado	(Recurso INSABI recibido/ Recurso INSABI autorizado)*100
Promedio de consultas médicas externas por día	Número de consultas médicas externas en el trimestre/días laborados por trimestre
Porcentaje de recetas surtidas al 100%	Número de recetas surtidas al 100% por trimestre/número de recetas expedidas por trimestre)*100
Porcentaje de consultas médicas otorgadas a mujeres en unidades móviles	Número de consultas otorgadas a mujeres en unidades móviles/Número de consultas solicitadas en unidades móviles)*100
Porcentaje de comunidades visitadas con unidades médicas móviles	Número de comunidades visitadas/Número de comunidades beneficiadas)*100
Porcentaje de visitadas domiciliarias realizadas	Número de visitadas domiciliarias realizadas/ Número de visitadas domiciliarias estimadas)*100
Porcentaje de cobertura personal para atención médica gratuita	Número de plazas INSABI ocupadas por médicos y enfermeras para atención gratuita/Total de plantilla autorizada por el INSABI)*100
Porcentaje de abasto y suministro de medicamentos y material de curación en hospitales y centros de salud	Número de producto de claves suministradas/Total de productos de claves de almacén general)*100

Fuente: Elaboración Propia a partir de datos de la Ficha Técnica del Programa.

Recomendaciones:

No aplica.



17. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a. Cuenta con unidad de medida.**
- b. Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c. Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Justificación:

En la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Proyecto 9. Acceso universal a la Protección de la salud (INSABI 2023), se puede observar la unidad de medida de cada uno de los indicadores, aunado en el documento se encuentra explícito el método de cálculo, los métodos de verificación y los supuestos. Por su parte, en la Ficha Técnica se establece la unidad de medida y la frecuencia de medición que es anual y trimestral. Respecto a las metas estas son sexenales e intermedias (inciso a).

Las metas están orientadas a lograr contribuir en el bienestar social e igualdad, mediante la disminución de las brechas de desigualdad en salud originada por la condición laboral de las personas (inciso b).

Las metas no son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa, debido a que no se tiene identificado la población que puede acceder a los beneficios del Programa y los rubros integran un catálogo amplio de beneficios (inciso c).



Tabla 8. Indicadores del Programa establecidas en la Ficha Técnica

Nombre	Unidad de medida	Frecuencia de medición
Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	Año	Anual
Porcentaje de cumplimiento de transferencia de recursos INSABI calendarizado	Porcentaje	Trimestral
Promedio de consultas médicas externas por día	Promedio	Trimestral
Porcentaje de recetas surtidas al 100%	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de consultas médicas otorgadas a mujeres en unidades móviles	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de consultas médicas otorgadas a mujeres en unidades móviles	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de consultas médicas otorgadas a hombres en unidades móviles	Plática	Trimestral
Porcentaje de comunidades visitadas con unidades médicas móviles	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de visitas domiciliarias realizadas	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de cobertura personal para atención médica gratuita	Porcentaje	Trimestral
Porcentaje de abasto y suministro de medicamentos y material de curación en hospitales y centros de salud	Porcentaje	Trimestral

Fuente: Elaboración propia a partir de la Ficha de Técnica del Programa.

Recomendaciones:

No aplica.



Mejora de la MIR

18. La Unidad Responsable del programa ha identificado aspectos de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados, en los objetivos (Fin, Propósito, Componente y Actividad), indicadores y metas.

Justificación:

En el Informe final de resultados de la evaluación específica de desempeño para el Programa Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y demás Insumos Asociados (INSABI) ejercicio fiscal, 2022 del estado de Tlaxcala, son puntualizados dentro del apartado de seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) recomendaciones de tres diferentes evaluaciones: Evaluación en Materia con Módulo de Contribución y Gestión (ejercicio 2020), Evaluación de Indicadores (ejercicio 2021) y Evaluación Específica de Desempeño (ejercicio 2022). Posterior al análisis de las diferentes evaluaciones implementadas al programa fueron observados que algunos ASM están relacionadas y son similares, esto se plasman en la siguiente Tabla 19.

Tabla 9. Análisis de atención e implementación de los ASM en las evaluaciones al Programa en tres ejercicios fiscales

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)	Tipo de evaluación/ejercicio		
	Evaluación de diseño	Evaluación de Indicadores	Evaluación específica de desempeño
	2020	2021	2022
Elaborar un documento normativo, lineamientos y/o reglamento local. Integrar criterios institucionales	Atendido/No implementado	--	--
Redefinir el Propósito y el Fin del Programa	Atendido/implementado	--	--
Elaborar un diagnóstico específico que aluda a la justificación teórica y empírica. Redefinir el problema que se atiende.	Atendido/No implementado	--	Atendido/ No implementado
Desarrollar una estrategia de atención de cobertura de planeación del Programa a mediano y largo plazo.	Atendido/No implementado	--	--



Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)	Tipo de evaluación/ejercicio		
	Evaluación de diseño	Evaluación de Indicadores	Evaluación específica de desempeño
	2020	2021	2022
Definir la población objetivo en los indicadores de Propósito y Componentes	--	Atendido/ No implementado	Atendido/ No implementado
Asociar el indicador con el objetivo para su medición	--	Atendido/ implementado	--
Adecuar la sintaxis de los supuestos a nivel de los Componentes y Actividades	--	Atendido/ implementado	--
Establecer el método de cálculo Actualizar y definir los métodos de cálculo, las líneas de base y las metas establecidas	--	Atendido/ implementado parcialmente	Atendido/ implementado parcialmente
Agregar al inicio de la redacción de las variables la palabra Número y el periodo de medición de las variables	--	Atendido/ implementado	
Indicar el acceso a documentos de medios de verificación	--	--	No atendido/no implementado
Realizar evaluación de impacto	--	--	No atendido/no implementado

Fuente: Elaboración propia a partir de las evaluaciones realizadas en tres ejercicios fiscales al programa.

En la Evaluación de Indicadores (ejercicio 2021) del Programa son puntualizados los ASM de la MIR en los cuatro niveles (Fin, Propósito, Componentes y Actividades), en este sentido fueron valorados 34 indicadores y actividades. En relación al Indicador Fin fue considerado impreciso al integrar dos objetivos, en cuanto al Propósito no permite verificar el logro del objetivo al cual esta asociado. Los componentes 1, 2 y 3 no se enfocan a verificar la solución de una problemática, por su parte las actividades tienen asociadas más de un indicador, y concluyen que en la MIR no se disponen de indicadores enfocados al cálculo de la capacidad del programa. Por lo tanto, se sugiere adecuar la redacción.



Bajo este panorama y derivado del cotejo de la MIR del programa del ejercicio 2021 y 2023 la UR ha identificado, atendido y cumplido con los aspectos de mejora sugeridos en la evaluación de forma que se redujeron de 34 a 10 indicadores. fueron eliminados los indicadores referidos con ausencia de claridad y precisión en los objetivos, con base a la atención de los ASM fueron vinculados los indicadores con los objetivos.

Recomendaciones: No aplica en el caso del análisis de la MIR.



TEMA 7. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales

19. ¿Con cuáles programas federales y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y /o coincidencias?

Justificación:

Es importante dar contexto de la evolución del INSABI, el cual se creó en sustitución del Seguro Popular en 2019, a este modelo siguió el de Salud para el Bienestar, basado en la creación del INSABI, con el fin de prestar servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social de manera gratuita. De acuerdo con información del Gobierno, hasta 2020 el INSABI cubría 66 intervenciones de tercer nivel, tres en recién nacidos, 42 en menores de 18 años y 21 en mayores de 18 y menores de 65 años.

Además de este esquema de atención para la población abierta, existe un modelo de atención dirigido a la población de zonas rurales e indígenas marginadas, que ha evolucionado desde su creación en 1979, cambiando en diferentes períodos de denominación, hasta llegar a su actual figura orgánica-administrativa bajo el nombre de Programa IMSS-Bienestar, luego del cambio de su denominación anterior, Programa IMSS-Prospera.

De acuerdo al análisis de programas federales que complementan y/o coinciden con los propósitos, tipos de apoyo y cobertura del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, ejercicio fiscal 2023, son:

- Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (PFAM) se da a la tarea de acercar los servicios de salud a la población que habita en zonas marginadas, con alta dispersión y difíciles condiciones de acceso debido a su ubicación geográfica.
- Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). El Fondo tiene como principal objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo



formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.

- Salud en tu Casa. Es un programa con brigadas de salud integradas por médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos y odontólogos, entre otros. El personal realiza recorridos casa por casa las diversas colonias de las 16 alcaldías de la Ciudad de México. Los servicios son totalmente gratuitos, incluyendo medicamentos y estudios de laboratorio.

Recomendaciones:

R1. Integrar en el diagnóstico de la situación actual y deseada la referencia de otros programas con los que se vincula el Programa, derivado a que el diagnóstico se redactó de forma sintetizada, con ello se refuerza la información sobre la diferencia con otros Programas asistenciales.



TEMA 8. Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia

Organización y Gestión

20. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

Justificación:

El principal problema que manifestó la UR es la garantía del recurso, existe un desfase de entrega de los recursos financieros, por lo tanto es complejo operar el programa. La estrategia que ha implementado la UR es utilizar recursos propios del Estado y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), así como de créditos para el pago del personal médico.

Otro inconveniente que afronta la UR es la variación de administraciones, que conlleva al cambio del Modelo de Salud y de atención. Por modelo de atención a la salud puede entenderse la representación analítica y descriptiva de los objetivos, estrategias operacionales y metas de la atención sanitaria, para satisfacer las necesidades y demandas de la población, incluyendo los recursos humanos, financieros, materiales, logísticos y administrativos con que funcionará el modelo (DOF-MAS-BIENESTAR, 2022). Con esto las modificaciones en el ejercicio de los recursos, específicamente a las fuentes de financiamiento para la operación del programa.

Por último, es importante señalar que la contratación del personal médico está limitado a los recursos autorizadas para cada ejercicio fiscal. Tal como lo indica en el convenio: INSABI-APS-E023-2023-TLAX-29. En la cláusula:

SEGUNDA. MODALIDAD DE APOYO. Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, "LAS PARTES" convienen en que el "INSABI", con cargo a los recursos de "EL PROGRAMA" y sujeto a la disponibilidad presupuestaria del mismo, conforme se detalla en los Anexos 1 y 1º, asignará a "LA ENTIDAD", las plazas autorizadas del personal de salud de las ramas médicas, paramédica y afín.



Recomendaciones:

No aplica.



Eficiencia y economía operativa del Programa

21. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos:

a. Gastos en operación: Directos e Indirectos.

b. Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Si aplica considere recursos de los capítulos 2000 y/o 3000.

c. Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Si aplica considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).

d. Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Justificación:

La UR presenta el documento en formato Excel de los recursos ejercidos en el año fiscal 2023, en el cual se identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos: recurso autorizado, modificado, comprometido, devengado, ejercido y pagado. Cabe señalar que los gastos unitarios, no son posibles cuantificar porque el programa depende de diferentes fuentes de financiamiento (inciso d). En apego a la información presupuestaria compartida por la UR, se identifica que los gastos del programa ofrecen los siguientes conceptos: inciso a y b. En la siguiente tabla 10, se observa dichos elementos y se detallan en el Anexo 2.

Tabla 10. Recursos INSABI, ejercidos en el año fiscal 2023

Capítulo	Modificado	Comprometido	Devengado	Ejercido
1000. Servicios personales	459,034,800.11	379,281,724.36	379,281,724.36	379,281,724.36
2000. Materiales y suministros	182,865,036.77	182,865,036.77	182,865,036.77	182,865,036.77
3000. Servicios Generales	117,219,468.88	116,022,732.2	116,022,732.2	116,022,732.2
TOTAL	759,119,305.76	678,169,493.33	678,169,493.33	678,169,493.33

Recomendaciones:

No aplica.



Economía

22. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

Justificación:

Como se muestra en la tabla el INSABI recibe recursos de 182/52 FASSA Ramo 33 2023, 183/53 , Participaciones estatales 2023 y 184/54 Aportación líquida estatal 2023.

Tabla 11. Recursos INSABI, ejercidos en el año fiscal 2023

Modificado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Disponible
759,409,185.28	678,169,493.33	678,169,493.33	678,169,493.33	81,239,691.95

Con base a la información expresada por los operarios del Programa la aportación es federal y estatal. Respecto a la distribución en porcentajes de los recursos es la siguiente: 50 por ciento destinado a servicios personales, pago de las plantillas de personal, el 32 por ciento a la adquisición de medicamentos, instrumental y laboratorio, material de curación y otros insumos y 18 por ciento gastos de operación

Tabla 12. Distribución de los recursos de financiamiento del INSABI, ejercicio en el año fiscal 2023

Fuente de financiamiento Origen de recursos federales	Autorizado	Ejercido
182/52 FASSA Ramo 33 2023	2,186,743,976.00	2,230,187,765.33
183 /53 Participaciones estatales 2023	455,579,396.00	383,643,189.64
184 /54 Aportación líquida estatal INSABI 2023	343,620,355.00	266,184,022.28
186 /56 INSABI Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral y demás Insumos 2023	0.00	678,169,493.33

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Sección de la evaluación	Fortalezas	Debilidades
Contribución y destino	El Propósito del programa está alineado con programas sectoriales, ODS, ODM	Cobertura de recursos humanos, la contratación de médicos es limitado
Gestión	Implementación de estrategias para obtención de recursos	Falta de instrumentos de sistematización de la información que se genera sobre el impacto del Programa
Generación de Información y rendición de cuentas	Mecanismos de transparencia eficientes Atención de Asm por parte de la UR	Limitaciones en registro del padrón de beneficiarios que restringe identificar las características de la población atendida
Orientación y medición de resultados	Atención a los ASM (disminución de indicadores) Cuenta con documentos programáticos que define el Propósito y objetivo	No cuenta con: padrón de beneficiarios, definición de las poblaciones y metodología de cuantificación
Oportunidades		Amenazas
Contribución y destino	El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver en el documento de árbol de problemas	Cobertura a comunidades. Ampliación de cobertura a todas la comunidades del estado mediante atención de unidades móviles
Gestión	Conformación de Comités de contraloría Social que permite vigilar que el ejercicio de los recursos sean oportunos, transparente y apegados a las ROP	Cambio de modelo de salud. Transferencia de INSABI a IMSS-BIENESTAR
Generación de Información y rendición de cuentas	Acceso a la información mediante los medios de verificación para determinar los avances y/o valoración de los Indicadores y operatividad del programa	Desfase de entrega de presupuesto asignado, que limita la ejecución en tiempo del mismo
Orientación y medición de resultados	El Programa cuenta con evaluaciones externas que permiten identificar áreas de oportunidad	Compleja medición de la población atendida por componente derivado al número de unidades hospitalarias y de beneficiarios, además no cuenta con información completa de la población atendida.



Conclusiones

Las conclusiones se derivan de los principales hallazgos identificados y recomendaciones, las cuales versan en la necesidad de actualizar el diagnóstico y definir el plazo para su revisión y su actualización, asimismo establecer las definiciones de las poblaciones, potencial y objetivo, debido a que no se encuentran cuantificadas, así como la metodología de su cuantificación debido a que no se hallaron en los documentos oficiales ni programáticos. En referencia a la satisfacción, la UR mostró evidencia de la entrevista para la medicación del grado de satisfacción, trato digno y adecuado la población atendida del INSABI en una Unidad médica, pero no se observaron informes sobre la recopilación de datos socioeconómicos de los beneficiarios. A este respecto se desglosan las siguientes conclusiones:

En el programa se tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver en el documento de árbol de problemas actualizado al 2023 y se formula como un hecho negativo. Los datos que se presentan el diagnóstico son oportunos, pero es pertinente actualizar ya que se presenta información del año 2020. El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población en la ficha de técnica de indicadores y en datos del diagnóstico. Por tanto, el logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de dos de los Objetivos del Milenio, debido a que el Programa promueve el acceso y la cobertura universal de salud, esto implican que todas las personas reciban atención médica sin ningún tipo de discriminación, y que sean adecuados, oportunos, de calidad, así como a medicamentos seguros, eficaces y asequibles, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.

El programa prescinde de la definición de la población, potencial, objetivo y atendida, así como de la metodología para su cuantificación. En el programa se



tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver en el documento de árbol de problemas actualizado al 2023 y se formula como un hecho negativo.



Anexos

ANEXO 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: Coordinación General de Planeación e Inversión.

Unidad Responsable: OPD Salud Tlaxcala-SESA.

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño.

Año de la Evaluación: 2024

El programa presupuestario (U013) denominado "Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio 2023", pertenece a dos de los principales Programas Presupuestarios (Pp's) federales del Ramo 12. Salud.

La problemática que atiende el Programa se centra las personas sin seguridad social en el estado de Tlaxcala no cuentan con protección en la prestación de servicios médicos. Los objetivo específicos del programa son: propiciar, bajo criterios de universalidad e igualdad, que se generen las condiciones que permitan brindar a las personas sin seguridad social, el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos. Conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la Ley General de Salud (LGS).

En este sentido el programa atiende a todas la población que no cuente con una afiliación al sector salud. El programa se integra en dos componentes; el primero, correspondiente a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social bajo criterios de universalidad e igualdad; para que se generen 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, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

El segundo componente, busca fortalecer 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. Está dirigido a fortalecer la operación y desarrollo en los siguientes rubros:

- a) Contratación de personal para actividades de atención a la salud de la población en condiciones de alta y muy alta marginación;
- b) Adquisición de medicamentos, material de curación, insumos médicos y de laboratorio.
- c) Mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios públicos;
- d) Equipamiento de establecimientos de salud, y
- e) Mobiliario y equipo administrativo (escritorios, sillas, bancos y anaqueles, entre otros).

El INSABI fue creado en sustitución del Programa Prospera, derivado de una serie de reformas en el 2019. Con el objetivo garantizar las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud que requirieran las personas sin seguridad social; el cual fue extinguido en 2023 (DOF, 2023).

Aunado a esta transición en 2022, se anunció el proceso de federalización de los Servicios Estatales de Salud (SESA) concentrados y liderados por el Organismo Público Descentralizado (OPD) denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar). Con la modificación, algunas entidades federativas iniciaron el procedimiento para transferir los recursos (infraestructura, personal, presupuestos, materiales y financieros) al IMSS-Bienestar. En este sentido, la instancia Normativa de la contraloría social en 2023, es el INSABI



(transferido al IMSS-BIENESTAR) liderado por la OPD Salud Tlaxcala (hoy Secretaría de Salud-SESA).

En el estado de Tlaxcala fue diseñado e implementado el proyecto “Acceso universal la protección de la salud las necesidades de salud (INSABI)” que el OPD Salud de Tlaxcala, perfiló como objetivo atender las necesidades de salud de la población sin seguridad social mediante acciones fundamentales de promoción, prevención y atención de la salud. El Propósito del programa está acorde a la OPD Salud y los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, derivado del Plan de Desarrollo 2019-2014, con el Objetivo Prioritario 1, como propiciar, en función a preceptos de universalidad, igualdad, y no discriminación condiciones de acceso gratuito, efectivo, oportuno, de calidad a los servicios médicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud a las personas sin seguridad social.

El Propósito tiene vinculación con Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND), Eje general 2. Bienestar para todos, acceso universal a servicios esenciales de salud. Con el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 (PED) , en las políticas estratégicas 1. Bienestar humano y 3. Acceso universal a los servicios esenciales del salud y con el Plan Municipal de Desarrollo del estado de Tlaxcala 2021-2024 en el eje rector 4.5 correspondiente a la Prevención de la Salud Pública basado en datos del INEGI (2020), y plasmado en el diagnóstico en la Ciudad de Tlaxcala.

En cuanto a los recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización durante el ejercicio fiscal 2023 el recursos modificado fue de \$759,409,185.28, mientras que el comprometido, devengado y ejercido fue \$678,169,493.33, este último aumentó en comparación con el ejercicio fiscal 2022, el cual fue de \$614,052,707.992



ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: Coordinación General de Planeación e Inversión.

Unidad Responsable: OPD Salud Tlaxcala-SESA

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024.

Origen de recursos	Fuente de financiamiento	Presupuesto ejercido en 2023 de la fuente de financiamiento	Total	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada
Federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización	182 /52 FASSA Ramo 33 2023	2,230,187,765.33	2,230,187,765.33	Fondo con objetivos coincidentes
	183 /53 Participaciones estatales 2023	383,643,189.64	383,643,189.64	Convenio de aportaciones
	184 /54 Aportación líquida estatal INSABI 2023	266,184,022.28	266,184,022.28	
	186 /56 INSABI Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral y demás insumos 2023	678,169,493.33	678,169,493.33	Recursos asignados
Estatales Ingresos propios	188/58 ingresos propios 2023	8,510,131.07	8,510,131.07	
Otros recursos de libre disposición	189/59 Fondos ajenos y/o retenciones 2023	0.00	0.00	Por desfase de entrega de



Origen de recursos	Fuente de financiamiento	Presupuesto ejercido en 2023 de la fuente de financiamiento	Total	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada
				recursos en el ejercicio fiscal
Estatales Ingresos propios	190/5A sanciones a proveedores 2023	6,165.54	6,165.54	
Federales	191/5B E025 programa prevencion y tratamiento de las adicciones 2023	2,723,495.09	2,723,495.09	
	192/5C convenio PM-E servicio de un médico 1er nivel 2023	33,965,749.73	33,965,749.73	
	193/5D S200 fortalecimiento a la atención médica 2023	2,196,403.91	2,196,403.91	
	194/5E ejecución de acciones de desinfección de agua 2023	363,628.00	363,628.00	Apoyo a unidades hospitalarias
	196/5G convenio SANAS insumos 2023	38,093,122.26	38,093,122.26	Aportaciones por convenio
	197/5h E001 convenio conserv y mantenimiento atención a la salud sin seguridad social 2023	50,030,645.69	50,030,645.69	Aportaciones por convenio
	198/5I U012 convenio fortalecimiento a los servicios de Hemodinamia 2023	17,642,605.79	17,642,605.79	Aportaciones por convenio
	199/5J convenio Especifico mat transf de rec entre COFEPRIS y OPD Salud de Tlaxcala 2023	3,806,063.30	3,806,063.30	Aportaciones por convenio
Total		678,169,493.33	678,169,493.33	



ANEXO 3. Procesos en la gestión del Programa en la entidad

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

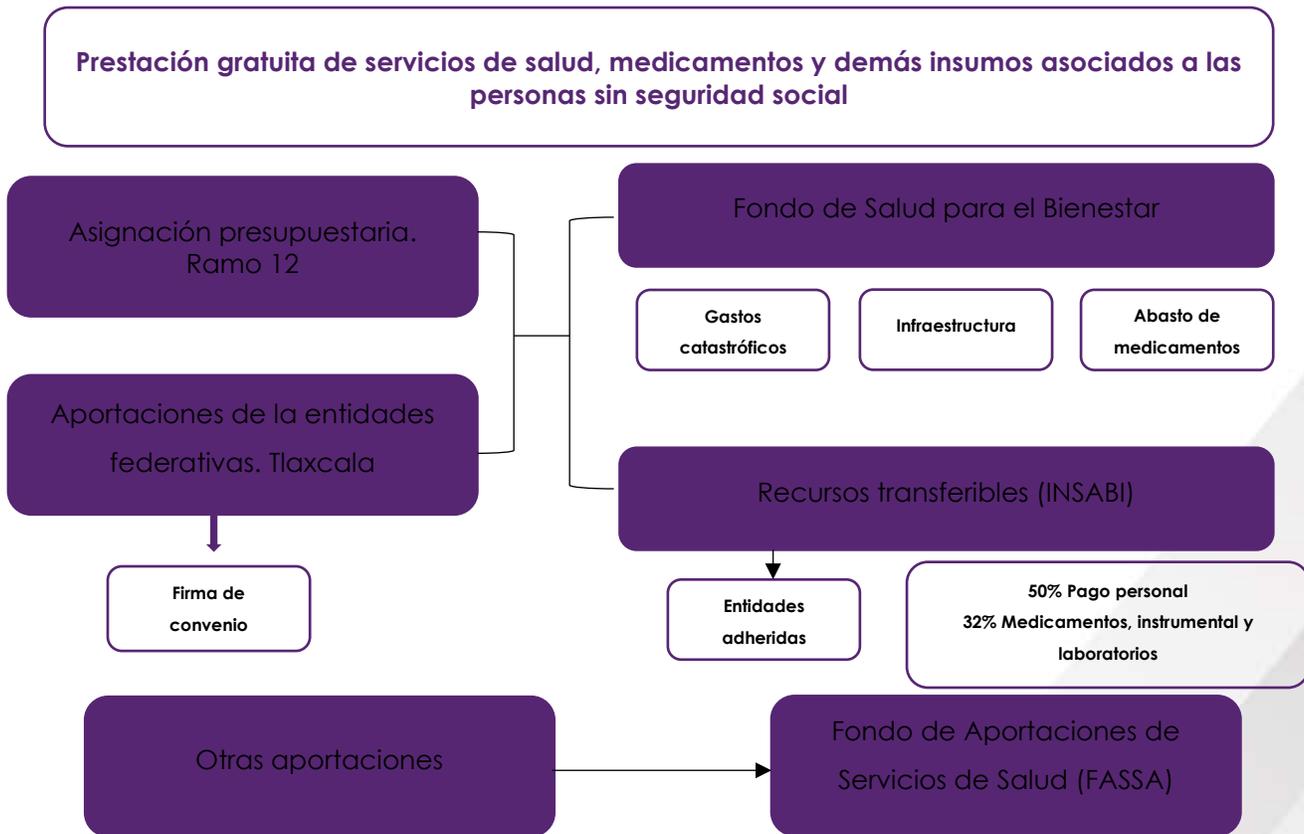
Dependencia y/o entidad coordinadora: Coordinación General de Planeación e Inversión.

Unidad Responsable: OPD Salud Tlaxcala-SESA

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024.

Nota. El programa no cuenta con el Manual de Procesos, por lo tanto se elaboró el diagrama de operación del mismo.



Fuente: Elaboración propia, tomado de Secretaría de Salud y Criterios de Operación E013.



Cabe destacar que **el equipo evaluador identificó**, en el tema de documentación de elaboración de manuales administrativos, que la **Oficialía Mayor del Gobierno del Estado de Tlaxcala**, a través de la **Dirección de Desarrollo Organizacional**, cuenta con la plataforma informática denominada **Sistema de Administración y Desarrollo de Manuales de Organización (SADMO)**, que tiene como objetivo que las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal estandaricen y sistematicen sus respectivos manuales, lo cual constituye una **buena práctica** que refleja los **esfuerzos del Gobierno del Estado** en temas de **modernización e innovación gubernamental**.

Esta plataforma, se apega en cumplimiento del **artículo 73 fracción XIII** de la **Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal**, que asigna a la Oficialía Mayor **atribuciones de supervisión, dirección y coordinación** de la **implementación o modificación de manuales de organización y de procedimientos** de las dependencias y entidades del Gobierno del Estado.



ANEXO 4. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023.

Dependencia y/o entidad coordinadora: Coordinación General de Planeación e Inversión.

Unidad Responsable: OPD Salud Tlaxcala-SESA

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Nota: El programa no cuenta con la metodología de cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, de acuerdo con la información recibida y revisada por el equipo evaluador.

Tipo de población	Unidad de Medida	2019	2020	2021	2022	2023
Población potencial						
Población objetivo						
Población atendida						
$\frac{P.A \times 100}{P.O}$	%	%	%	%	%	%



ANEXO 5. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: Secretaría de Salud (SESA) Unidad

Responsable: OPD Salud de Tlaxcala

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024.

Nota: El programa no cuenta con un instrumento de procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios, , de acuerdo con la información recibida y revisada por el equipo evaluador.



ANEXO 6. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora:

Unidad Responsable:

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño.

Año de la Evaluación: 2024

Nivel de objetivo	Indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta	Avance del ejercicio anterior
Fin	Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	Año	Anual	76.30	76.26
Propósito	Porcentaje de cumplimiento de transferencia de recursos INSABI calendarizado	Porcentaje	Trimestral	100	100
Componentes	Promedio de consultas médicas externas por día	Promedio	Trimestral	4704	4090
	Porcentaje de recetas surtidas al 100%	Porcentaje	Trimestral	80	70
Actividades	Porcentaje de consultas médicas otorgadas a mujeres en unidades móviles	Porcentaje	Trimestral	60	55
	Porcentaje de consultas médicas otorgadas a hombres en unidades móviles	Plática	Trimestral	40	35
	Porcentaje de comunidades visitadas con unidades médicas móviles	Porcentaje	Trimestral	100	85
	Porcentaje de visitas domiciliarias realizadas	Porcentaje	Trimestral	75	85
	Porcentaje de cobertura personal para atención médica gratuita	Porcentaje	Trimestral	90	85
	Porcentaje de abasto y suministro de medicamentos y	Porcentaje	Trimestral	100	65



Nivel de objetivo	Indicador	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta	Avance del ejercicio anterior
	material de curación en hospitales y centros de salud				



ANEXO 7. Propuesta de mejora de la matriz de indicadores para resultados

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: Unidad Responsable: OPD Salud Tlaxcala-SESA

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024.

Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral					
Matriz de Indicadores para Resultados 2023					
Objetivos	Descripción	Indicador	Método de cálculo	Meta anual	Porcentaje de avance %
Fin	Contribuir al aumento en la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en las prestaciones de servicios médicos	Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	Índice de esperanza de vida de la población tlaxcalteca	76.39	100
Propósito	Las personas sin seguridad social en Tlaxcala cuentan con protección en la prestación de servicios médicos	Porcentaje de cumplimiento de transferencia de recursos INSABI calendarizado	(Recurso INSABI recibido/ Recurso INSABI autorizado)*100	100	100
Componentes	1. Atención gratuita de servicios de salud otorgado	Promedio de consultas médicas externas por día	Número de consultas médicas externas en el trimestre/días laborados por trimestre	4704	100
	2. Abasto de medicamentos y	Porcentaje de recetas	Número de recetas surtidas al 100% por trimestre/número de	80	80



**Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social
laboral**
Matriz de Indicadores para Resultados 2023

Objetivos	Descripción	Indicador	Método de cálculo	Meta anual	Porcentaje de avance %
	demás insumos asegurados	surtidas al 100%	recetas expedidas por trimestre)*100		
Actividades	1.1 Atención y fortalecimiento médico integral a las comunidades beneficiarias de difícil acceso mediante unidades móviles	Porcentaje de consultas médicas otorgadas a mujeres en unidades móviles	Número de consultas otorgadas a mujeres en unidades móviles/Número de consultas solicitadas en unidades móviles)*100	60	60
	1.1 Atención y fortalecimiento médico integral a las comunidades beneficiarias de difícil acceso mediante unidades móviles	Porcentaje de consultas médicas otorgadas a hombres en unidades móviles	Número de consultas otorgadas a hombres en unidades móviles/Número de consultas solicitadas en unidades móviles)*100	40	40
	1.2 Realización de visitas por lo menos una vez al mes, en las comunidades beneficiadas de programa FAM	Porcentaje de comunidades visitadas con unidades médicas móviles	Número de comunidades visitadas/Número de comunidades beneficiadas)*100	100	100
	1.3 Atención domiciliaria a pacientes en control dentro de las comunidades beneficiadas	Porcentaje de visitas domiciliarias realizadas	Número de visitas domiciliarias realizadas/ Número de visitas domiciliarias estimadas)*100	100	100
	1.4 Análisis, Planeación y Presupuestación de los recursos humanos de acuerdo a la plantilla autorizada	Porcentaje de cobertura personal para atención médica gratuita	Número de plazas INSABI ocupadas por médicos y enfermeras para atención gratuita/Total de plantilla autorizada por el INSABI)*100	95	95
	2.1 Programación del abasto y suministro de medicamentos y material de curación, en	Porcentaje de abasto y suministro de medicamentos y material de curación en hospitales y	Número de producto de claves suministradas/Total de productos de claves de almacén general)*100	75	75



**Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social
laboral**
Matriz de Indicadores para Resultados 2023

Objetivos	Descripción	Indicador	Método de cálculo	Meta anual	Porcentaje de avance %
	hospitales y Centros de Salud	centros de salud			
Gasto programado				\$759,409,185.28	
Gasto ejercido				\$ 678,169,493.33	

ANEXO 8. Complementariedad y coincidencia entre programas federales

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora:

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024.

Nombre del programa	Modalidad	Dependencia /Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de Información	Coincide	Complementa
Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (PFAM) S200	Programa federal	Secretaría de Salud	Contribuir con las Entidades Federativas para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de atención primaria a la salud.	Población menor a 2,500 personas y sin acceso a servicios de salud, por falta de infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente a la población.	Equipos de Salud itinerantes. Servicios de odontología. Diagnóstico de patologías Participación en Contingencias	32 Entidades Federativas, mediante Equipos de Salud Itinerantes	ROP	Sí	Sí
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	Fondo. Ramo 33		Aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.	Población sin seguridad social	Servicios personales Materiales y suministros Servicios generales	32 Entidades Federativas, mediante Equipos de Salud Itinerantes	Nota informativa CEFP	Sí	Sí

Nombre del programa	Modalidad	Dependencia /Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de Información	Coincide	Complementa
Salud en tu Casa		SEDESA/Cuidad de México	El objetivo de programa es localizar e identificar a personas que por su condición de salud no pueden trasladarse a la unidad médica para su atención, mediante brigadas de salud integradas por médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos y odontólogos.	Adultos mayores Personas con discapacidad Postrados Enfermos terminales	Servicios de salud gratuitos, incluyendo medicamentos y estudios de laboratorio	16 alcaldías de la CDMX	Página de internet	No	No



ANEXO 9. Gasto desglosado del programa (resumen económico por destino del gasto)

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: Unidad Responsable:

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Capítulo	Concepto	Modificado	Comprometido	Ejercido
	Subtotal de capítulo	459,034,800.11	379,281,724.36	379,281,724.36
1000. Servicios personales	1131. Sueldos base	459,034,800.11	379,281,724.36	379,281,724.36
	1221. Sueldos base al personal eventual	210,165,673.36	130,502,850.60	130,502,850.60
	1311. Prima quinquenal por años de servicio	5,795,432.06	5,795,432.06	5,795,432.06
	1321. Primas de vacaciones y dominical	1,580,970.08	1,580,877.58	1,580,877.58
	1322. Aguinaldo o gratificación de fin de año	3,367,106.34	3,314,035.95	3,314,035.95
	1411. Aportaciones al ISSSTE	14,560,493.98	14,560,493.98	14,560,493.98
	1415. Aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez	16,835,937.85	16,835,937.85	16,835,937.85
	1421. Aportaciones al FOVISSSTE	4,966,435.01	4,966,435.01	4,966,435.01



Capítulo	Concepto	Modificado	Comprometido	Ejercido
	1431. Aportaciones a sistema de ahorro para el retiro	7,821,160.26	7,821,160.26	7,821,160.26
	1543. Asignaciones adicionales al sueldo	3,129,790.84	3,128,470.04	3,128,470.04
	1591. Asignaciones adicionales al sueldo	25,832,639.11	25,831,071.61	25,831,071.61
	134A. Compensación por actualización y formación académica	95,874,870.60	95,855,350.32	95,855,350.32
	Subtotal de capítulo	182,865,036.77	182,865,036.77	182,865,036.77
2000. Materiales y suministros	2111. Materiales y útiles de oficina	13,297,329.40	13,297,329.40	13,297,329.40
	2161. Material de limpieza	11,895,147.15	11,895,147.15	11,895,147.15
	2531. Medicinas y productos farmacéuticos	38,884,196.48	38,884,196.48	38,884,196.48
	2541. Materiales, accesorios y suministros médicos	91,500,700.78	91,500,700.78	91,500,700.78
	2551. Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	856,464.91	856,464.91	856,464.91
	2591. Otros productos químicos	26,431,198.05	26,431,198.05	26,431,198.05
	2921. Refacciones y accesorios menores de edificios	0.00	0.00	0.00
	Subtotal de capítulo	117,219,468.88	116,022,732.20	116,022,732.20
3000. Servicios Generales	3393. Servicios integrales	66,498,083.15	65,301,346.47	65,301,346.47
	3512. Mantenimiento y conservación de inmuebles para la	18,664,082.79	18,664,082.79	18,664,082.79



Capítulo	Concepto	Modificado	Comprometido	Ejercido
	prestación de servicios públicos			
	3541. Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio	18,912,356.73	18,912,356.73	18,912,356.73
	3571. Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo	11,654,671.01	11,654,671.01	11,654,671.01
	3591. Servicios de jardinería y fumigación	1,490,275.20	1,490,275.20	1,490,275.20
Total		759,119,305.76	678,169,493.33	678,169,493.33

ANEXO 10. Fortalezas, retos y recomendaciones del Programa

Nombre del programa: Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral

Siglas: INSABI-E0103

Modalidad: E. Prestación de Servicios Públicos

Ejercicio fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: Secretaría de Salud (SESA)

Unidad Responsable: OPD Salud de Tlaxcala-SESA

Tipo de Evaluación: Evaluación Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024.

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Contribución y destino	<p>El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver en el documento de árbol de problemas</p> <p>Alineación del Propósito con programas sectoriales, ODS, ODM</p>	<p>Cobertura de recursos humanos</p> <p>Cobertura a comunidades</p>	Ampliar la cobertura de personal médico	<p>UR</p> <p>SESA</p> <p>SS-IMSS</p> <p>BIENESTAR</p>	NA

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Gestión	Conformación de Comités Estrategias para obtención de recursos	Cambio de modelo de salud Falta de instrumentos de sistematización	Generar instrumentos de sistematización de la información que se genera	UR SESA Personal INSABI	NA
Generación de Información y rendición de cuentas	Mecanismos de transparencia Acceso a la información	Desfase de entrega de recursos Limitaciones en registro del padrón de beneficiarios	Programar los rubros y montos del presupuesto para el siguiente ejercicio	UR SESA SS	4
Orientación y medición de resultados	Atención a los ASM (disminución de indicadores) Cuenta con documentos programáticos que define el Propósito y objetivos Evaluaciones externas que permiten identificar áreas de oportunidad.	No cuenta con: padrón de beneficiarios, definición de las poblaciones y metodología de cuantificación Compleja medición de la población atendida por componentes	Evaluar la eficiencia del proceso de recepción y procesamiento de solicitudes Definir las poblaciones, potencial, objetivo y atendida	UR Consultores externos	NA

Referencias

Centro de estudios de las Finanzas Públicas. Criterios generales de política económica para la iniciativa de Ley de ingresos y el proyecto de presupuesto de egresos de la Federación correspondientes la ejercicio fiscal 2024. Consultado:

https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas_Publicas/docs/paquete_economico/cgpe/cgpe_2024.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Estudio sobre el derecho a la salud 2023: un análisis cualitativo. 2023. Primera edición. 98 p.

Diario Oficial de la Federación. Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR). Secretaría de Salud. Consultado: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022#gsc.tab=0

Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental (ENCIG) 2023. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Consultado: <https://www.inegi.org.mx/programas/encig/2023/>

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023. Comunicado de prensa número 305/24. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Consultado: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENADID/ENADID2023.pdf>

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022-2023 (ENASUT). Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Consultado: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/index.php>

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados nacionales. Primera edición, 2020. Consultado: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf

Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR) 2024 Comunicado de prensa número 478/24 8 de agosto de 2024 Página 1/67. 3 (preliminar1). Consultado: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023_ene-dic.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución, 2020. Consultado: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabien cia Derechohabiencia_02_822ebcc5-ef41-40c1-9901-22e397025c64

Ley General de Salud. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación. Nueva Ley. Última reforma publicada DOF 07-06-2024. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Consultado: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). La cobertura sanitaria universal (CSU). https://www.who.int/es/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1 Consultado:

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). 2016. Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México, OECD Publishing, París. Consultado: <http://dx.doi.org/10.1787/10.1787/9789264265523-es>

Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027. Periódico Oficial No. Extraordinario, Marzo 28 del 2022. Congreso del Estado Libre y Soberano. Tlaxcala. Poder Legislativo. Decreto No. 94.

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Consultado: <http://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf>

Evaluación Integral de Desempeño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (INSABI), Ejercicio Fiscal 2023



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



CGPI
COORDINACIÓN GENERAL
DE PLANEACIÓN E INVERSIÓN



**SECRETARIA
DE SALUD**