



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

SERVICIOS
DE SALUD PÚBLICA
DE LA CIUDAD DE MÉXICO

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Evaluación de Desempeño

A los recursos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) 2021

Diciembre 2022

CIUDAD **INNOVADORA**
Y DE **DERECHOS**



Resumen Ejecutivo

La presente Evaluación Específica del Desempeño a los recursos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) 2021 tiene por objeto “Valorar de forma objetiva el desempeño de los recursos del INSABI ejercidos por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, a través de la verificación del grado de cumplimiento de sus metas y objetivos con base en indicadores estratégicos y de gestión, con el fin de identificar las diferencias entre el desempeño real y el esperado, además de valorar si los Programas presupuestarios financiados con estos recursos contienen los elementos necesarios que sustenten su continuidad y aporte al cumplimiento de objetivos y metas del INSABI”. Los hallazgos encontrados mostraron:

Planeación y orientación hacia resultados

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México como el INSABI identifican correctamente el problema público, así como la población potencial y, aunque no se plasman los diagnósticos, también se cuantifica esta población. De igual forma los Programas presupuestarios (Pp) que ejercen recursos del (Instituto de Salud para el Bienestar) INSABI cuentan con documentación de planeación de los recursos que permiten identificar las necesidades a las que contribuyen a atender. No obstante no se cuenta con un diagnóstico general para el ejercicio de estos recursos.

Así mismo, no se cuenta con una estrategia general de cobertura documentada para atender a la población que utiliza los servicios que proporcionan los Pp que ejercen recursos del INSABI. De igual forma, no se demostró que el INSABI cuente con información para la integración de padrones de beneficiarios o listas de usuarios. Encontrando que los documentos de los Pp que se ejercen con recursos del INSABI no se cuenta con información completa.

Operación

Los programas tienen definido correctamente la población potencial, por lo cual cuentan con información de la población a la que se dirigen los servicios que proporcionan los Pp.

Sin embargo, la información pública no se encuentra sistematizada, debiendo identificarse correctamente la información que los programas generan. De igual forma la población objetivo en la MIR federal no está adecuadamente identificada.

Medición de resultados

No existe un instrumento para la medición de los objetivos del INSABI a nivel Ciudad de México; no obstante, los Pp tienen indicadores que permiten medir los avances en los objetivos a partir de sus MIR. En ese sentido, no se tiene un registro claro y oficial de los indicadores de estas MIR, motivo por el cual, no se puede conocer el avance de los indicadores respecto de sus metas, aunque no son públicos los avances.

Las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) de los Pp tienen aspectos que pueden atenderse mejorando los indicadores de forma significativa. Se encontró que el Propósito de los Programas E012, E066, E070 y E078 están orientados a la contribución a los objetivos del INSABI, y se vinculan de forma directa al Eje 1 “Igualdad y Derechos” del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 “Derecho a la Salud”.



Generación de Información y rendición de cuentas

Los mecanismos con los que cuentan los Pp que ejercen recursos del INSABI no permiten dar a conocer información relevante para fomentar la transparencia y rendición de cuentas.

De igual forma, no se identifica información sobre indicadores que permitan rendir cuentas sobre objetivos y resultados de los Pp. Se cuenta con un procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de información, pero no cuenta con mecanismos de participación ciudadana documentados.

Principales recomendaciones

- Definir adecuadamente la población objetivo y la población atendida en los diagnósticos de los Pp.
- Reestructurar las MIR de los Pp acuerdo con los criterios de la MML, lo cual incluye respetar la lógica horizontal y vertical.
- Integrar padrones de beneficiarios o listas de usuarios que permitan saber con certeza el alcance de la cobertura a través de bases de datos.
- Instrumentar una estrategia para mejorar la calidad y sistematización de la información de los Pp que se genera con ellos.
- Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas de los Pp que ejercen recursos del INSABI, principalmente la difusión de documentos normativos y la disponibilidad de información sobre el avance en las metas de los indicadores y de documentos en formato de datos abiertos.



Índice de contenido

Siglas y Acrónimos	4
Introducción	5
Evaluación Específica de Desempeño a los Recursos del Instituto de Salud para el Bienestar INSABI	6
Objetivo de la evaluación	7
Metodología.....	8
Capítulo 1. Identificación de las características de los recursos del INSABI	11
Capítulo 2. Planeación y orientación hacia resultados.....	15
Capítulo 3. Operación	24
Capítulo 4. Medición de resultados	38
Capítulo 5. Generación de información y rendición de cuentas.....	46
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones ...	49
Conclusiones	53
Recomendaciones.....	55
Anexos.....	58
Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones	70
Bibliografía.....	76



Siglas y acrónimos

ASF	Auditoría Superior de la Federación.
CREMAA	Claro, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aportación Marginal.
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados.
MML	Metodología de Marco Lógico.
PGCDMX 2019-2024	Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024.
Pp	Programa presupuestario.
PbR	Presupuesto basado en Resultados.
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño.
RF	Recursos Federales.
TdR	Términos de Referencia.
URG	Unidades Responsables del Gasto.



Introducción

Uno de los principales objetivos del Gobierno de la Ciudad de México es mejorar cada año las políticas públicas existentes, para que estas mejoren la calidad de vida de la población.

Desde la entrada del actual gobierno, se han implementado diversos planes que hacen que los habitantes de la Ciudad de México más allá de ser beneficiarios de los diferentes programas sociales, sean derechohabientes y de este modo sean favorecidos como usuarios de los servicios de salud, dando prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.

Como parte de las diferentes estrategias de Gobierno se realizan evaluaciones de Diseño y Desempeño a los Programas presupuestales y a los Recursos Federales ejercidos por los mismos y que se ha realizado con base en el modelo del Presupuesto Basado en Resultados y del Sistema de Evaluación al Desempeño (PBR-SED), y se fundamenta en la implementación de distintos elementos que son necesarios para este tipo de modelo, lo cual incluye documentos de diagnóstico de los Pp que ejercen recursos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), diseño de las MIR e indicadores que lo conforman para saber si están cumpliendo los objetivos específicos, así como los del PGCDMX 2019-2024.

Por lo anterior, este documento presenta los resultados sobre el desempeño de los recursos ejercidos por el INSABI, a través de la verificación del grado de cumplimiento de sus metas y objetivos con base en indicadores estratégicos y de gestión, a través del estudio de la justificación de su implementación, la vinculación de sus objetivos con los del (Programa de Gobierno de la Ciudad de México (PGCDMX) 2019-2024, la consistencia entre el diseño de la política pública y la normatividad aplicable, su contribución en la resolución del problema o necesidad para el cual fue creado, la determinación de su población potencial y objetivo, el análisis de los indicadores, la consistencia de los instrumentos de seguimiento del desempeño respecto del ejercicio y operación de sus recursos, así como y la identificación de aspectos de mejora que permitan realizar ajustes para fortalecer su operación y el alcance efectivo de sus resultados.

Es importante mencionar que los recursos del INSABI que ejerce los Pp de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud pública de la Ciudad de México pueden tener modificaciones importantes, debido a los cambios en la estrategia del Gobierno Federal en materia de salud, por lo cual, los resultados que se presentan pueden utilizarse como insumo para establecer las nuevas acciones que se emprenden en este sentido, y en el entendido, que el problema público subsiste, independientemente a la ministración de los Recursos Federales.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Evaluación de Específica de
Desempeño del INSABI



Evaluación específica de Desempeño a los recursos del Instituto de Salud para el Bienestar INSABI



Objetivo de la evaluación

Objetivo General:

Valorar de forma objetiva el desempeño de los recursos del INSABI, a través de la verificación del grado de cumplimiento de sus metas y objetivos con base en indicadores estratégicos y de gestión, con el fin de identificar las diferencias entre el desempeño real y el esperado, además de valorar si los Programas presupuestarios financiados con estos recursos contienen los elementos necesarios que sustenten su continuidad y aporte al cumplimiento de objetivos y metas del INSABI.

Objetivos Específicos:

- Obtener información que oriente la toma de decisiones presupuestales para contribuir a la mejora continua en el ejercicio del gasto, con énfasis en la generación de valor público.
- Ordenar, a través de un calendario de trabajo, las actividades de evaluación y las de seguimiento al cumplimiento de los recursos del INSABI.
- Incorporar los resultados de las evaluaciones como elemento relevante para fortalecer la administración de los recursos, privilegiando que éstos sean ejercidos con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez.
- Valorar los mecanismos de focalización y cobertura de los bienes para la atención de las necesidades particulares identificadas en la Ciudad de México.
- Valorar los principales procesos en la gestión y operación, con el objetivo de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión y ejecución de los recursos del INSABI.
- Valorar el desempeño de los indicadores estratégicos y de gestión, así como su orientación hacia resultados.
- Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio de los recursos del INSABI para dar cumplimiento a las disposiciones en materia de rendición de cuentas y transparencia.
- Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes.



Metodología

La Evaluación Específica de Desempeño se realizó mediante trabajo de gabinete, tomando como guía los “Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño a los recursos del Instituto de Salud para el Bienestar 2021 y de Diseño a los Programas presupuestarios financiados con estos recursos”¹ del Gobierno de la Ciudad de México.

Para ello, se llevó a cabo una recopilación, organización, análisis e interpretación de documentos de la planeación local, diagnóstico de los Pp, normativa y documentos conceptuales, la MIR vigente, modalidad presupuestaria, así como información concentrada en registros, bases de datos, documentación pública e información proporcionada por URG y otras fuentes oficiales.

La revisión documental fue complementada con entrevistas a los servidores públicos responsables de la ejecución de los recursos del INSABI y se consultó información pública dispuesta en las diferentes páginas de la Ciudad de México.

Los criterios generales para la evaluación señalados en los Términos de Referencia establecen cinco capítulos a desarrollar con base en los hallazgos de las técnicas de investigación cualitativas aplicadas previamente y temática específica. En su conjunto, los capítulos se encuentran integrados por 23 preguntas metodológicas presentadas en los Términos de Referencia. En cada pregunta se definió una valoración cuantitativa y de carácter argumentativo. Las respuestas se sustentaron en la información proporcionada por los responsables de la operación de los recursos del INSABI y con base en información pública. A continuación, se desagrega el contenido de la evaluación por capítulo y temática:

Cuadro 1. Capítulos que integran el informe final de la evaluación de Desempeño

N°	Apartado	Preguntas	Total
1	Capítulo 1 Identificación de las características de los recursos del INSABI.	-	-
2	Capítulo 2 Planeación y orientación hacia resultados.	1 a la 7	7
3	Capítulo 3 Operación.	8 a la 17	10
4	Capítulo 4 Medición de resultados.	18 a la 21	4
5	Capítulo 5 Generación de información y rendición de cuentas.	22 a la 23	2
Total		23	23

Fuente: Secretaría de Administración y Finanzas, 2022.

Para el análisis y valoración de la información que proporcionaron los responsables de la ejecución de los recursos del INSABI y la información encontrada en medios oficiales, se aplicó un método de análisis cualitativo, basados en el siguiente procedimiento:

¹ Los Términos de Referencia de la evaluación de desempeño de los recursos del INSABI se encuentran disponibles en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Terminos_referencia



- **Identificación de las características de los recursos del INSABI.**

El primer capítulo es de carácter introductorio, contextualizó los recursos públicos sujetos de evaluación en tiempo y forma, en términos de su orientación a resultados. Por tanto, contempló la normatividad aplicable y las URG que ejecuta los recursos; el presupuesto autorizado, modificado y ejercido; los objetivos y características de los bienes y servicios producidos; la definición y cantidad de beneficiarios; y la contribución y alineación a los objetivos nacionales y locales.

- **Planeación y orientación hacia resultados**

En este apartado, se identificó si la entidad cuenta con los criterios documentados para la distribución de los recursos del INSABI y en su caso, de los Pp financiados con sus recursos, al interior de esta; también se verificó si se documentan los recursos por capítulo de gasto, proyecto y URG. Lo anterior, se realizó a través del análisis de documentos normativos, documentos programáticos y financieros, documentos de planeación, manuales operativos, entre otros documentos que el equipo evaluador consideró pertinente analizar y valorar.

- **Operación**

Se analizaron los documentos organizacionales y de procedimientos de gestión aplicables a nivel institucional por parte de las URG involucradas en la aplicación de los recursos y la generación de los bienes y servicios, por lo que se consideraron las características de los recursos del INSABI sujetos de evaluación, y de los recursos de fuente de financiamiento local.

- **Medición de resultados**

En este capítulo el evaluador externo analizó el cumplimiento de objetivos con base en las MIR del INSABI y de los Pp financiados con este recurso. Adicionalmente, se valoró el avance financiero que se define como el valor absoluto y relativo que registró el gasto conforme a los momentos contables establecidos, con relación a su meta anual y por periodo, correspondiente a las políticas públicas, programas y proyectos financiados con recursos del INSABI.

- **Generación de Información y rendición de cuentas**

Para este apartado, mediante la revisión de documentos normativos, informes trimestrales, analíticos del ejercicio del presupuesto, páginas de internet y respuesta a solicitudes de información, se verificó si la entidad reporta información documentada para monitorear el desempeño de los recursos del INSABI y si este cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

- **Criterios generales para responder las preguntas**

Los apartados dos al siete incluyen preguntas específicas, de las cuales 11 se responden con base en un esquema binario sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo. En los casos en que la respuesta era "Sí", se seleccionó uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta. Las 12 preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuesta) se respondieron con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciéndose explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.



- **Formato de respuesta**

Cada una de las respuestas a las preguntas metodológicas, se respondió en su totalidad, incluyendo la justificación y el análisis correspondiente. Al inicio de página se escribió la pregunta y el número de pregunta correspondiente. Lo anterior para dar claridad y concreción a la evaluación. Asimismo, la respuesta se respondió de acuerdo con las especificaciones que se describen a continuación:

Para las preguntas binarias, se respondieron con alguna de las siguientes opciones:

- a) Sí, cuando la información o evidencia para responder la pregunta se ajustaba a los criterios establecidos en los TDR.
- b) No, cuando no existió información o evidencia para responder a la pregunta o la documentación proporcionada no cumplió con ninguna de las características consideradas en la pregunta.
- c) No aplica: Cuando la particularidad de la información no permitió responder a la pregunta.

En cualquiera de los casos anteriores, se explican las causas que motivaron la respuesta. En este sentido, para las preguntas de análisis descriptivo o explicativo (no binarias o que incluyen tablas), las respuestas se plasmaron en texto libre de manera clara y concisa; asimismo, cuando la justificación de la respuesta fue binaria (Sí o No), de análisis descriptivo o explicativo, se hizo referencia a las fuentes de información utilizadas, colocadas como referencia al pie de página; por último, se emitieron propuestas concretas y factibles para atender las recomendación especifican los elementos, ejes o características más relevantes para atenderlas.



Capítulo 1. Identificación de las Características de los recursos del INSABI



Identificación de las Características de los recursos del INSABI

Los recursos del INSABI, se transfieren mediante el Programa U013 “Atención a la Salud y Medicamentos y demás Insumos Asociados para las personas sin Seguridad Social”; cuyo objeto es 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. Esto a través de dos URG que son la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de la Ciudad de México.

A principios de 1900, el mundo entero comenzó a vivir muchos de los cambios que hoy en día se consideran las grandes revoluciones en diversos ámbitos, desde el descubrimiento de la penicilina hasta la televisión a color, así como diferentes hechos sociales que al día de hoy se siguen escribiendo.

Estos avances han hecho que se modifiquen las necesidades de la población mexicana, con la aparición de nuevas novedades también vinieron nuevos problemas, y nuevos retos en el campo epidemiológico, así como las características relacionadas con la presencia de patología o muerte en la población mexicana.

Durante estos años se ha observado una “transición de riesgos”, ya que, durante la primera mitad del siglo XX, la población estaba expuesta a los riesgos propios de un país con desarrollo social e infraestructura incipiente, que se fueron modificando con el desarrollo y la urbanización. Esto trajo como consecuencia cambios en los modos de vida y el surgimiento de exposición a otros «tipos de riesgo», que se constituyen como los principales factores responsables de enfermedad; entre ellos estrés, tabaquismo, hipertensión arterial, sedentarismo, patrón alimentario diferente compuesto por alimentos de alta densidad energética, sobrepeso, obesidad y niveles de colesterol elevado. Las enfermedades crónicas no transmisibles se constituyen como uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud debido al gran número de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, la aparición en edades cada vez más tempranas, el hecho de que son la causa más frecuente de incapacidad prematura, así como la complejidad y costo elevado de su tratamiento.

El nuevo reto de los Programas Gubernamentales es estar a la par de las necesidades de la población y optimizar los recursos que se ocupan para ello, para que así todos los mexicanos tengan acceso a esto que no son beneficios si no derechos.

En ese sentido, el Programa U005 “Seguro Popular”, se transformó en el Programa U013 “Atención a la Salud y Medicamentos y demás Insumos Asociados para las Personas sin Seguridad Social; cuyo objeto es 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.

Problema o necesidad que pretende atender

El problema identificado para la operación del INSABI es el de asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.

Las urgencias médicas se dan por distintas razones, tales como un accidente, una enfermedad crónica agudizada que entra en proceso de actividad severa, o la aparición de un cuadro grave, en la actualidad se incluye de manera emergente los procesos mórbidos originados por el COVID 19.

En cualquier caso, el personal médico y paramédico capacitado evaluará en forma oportuna, a fin de desarrollar prioridades de tratamiento para el manejo del paciente de tal manera que se trate de evitar la pérdida de función, la discapacidad, la pérdida de órganos y la mortalidad en la población.

Alineación a las metas y objetivos del PGCDMX 2019-2024

Los Pp que ejercen recursos del INSABI, se vincula al Eje 1 “Igualdad y Derechos” del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 “Derecho a la Salud” que plantea “Garantizar el derecho a la salud de las personas que no tienen seguridad social y establecer coordinación con los servicios de salud federales para fortalecer el sistema público de salud universal, integral, incluyente, equitativo y solidario que contribuya a mejorar la calidad de vida y la reducción de los riesgos a la salud”, en específico, se integra en el Subeje 1.2.1 “Salud universal”.

Cuadro 2. Vinculación de los Pp que ejercen recursos del INSABI con el PGCDMX 2019-2024

Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024	
Eje 1.	Igualdad y Derechos.
Subeje 1.2.	Derecho a la Salud.
Subeje 1.2.1.	Salud universal.
Acciones.	Garantizar la atención a la salud, con igualdad e inclusión, a los cuatro millones de personas que no cuentan con seguridad social.

Fuente: Elaboración propia con base en la información del PGCMX 2019-2024.

Objetivos del INSABI

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.

Cuadro 3. Matriz de Indicadores para Resultados del Pp U013)

Nivel	Resumen Narrativo	Metas
Fin.	Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita.	70%
Propósito.	Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	100%
Componente.	Transferencia de recursos para el financiamiento de proyectos de infraestructura física (obra y equipo), en materia de salud.	90%
	Transferencias de recursos para la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos	90%
Actividades.	Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	80%



Nivel	Resumen Narrativo	Metas
	Recursos destinados para el gasto de operación de las unidades médicas de las Entidades Federativas, destinado a la atención de la población sin seguridad social	80%
	Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	80%

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR del Pp U013, proporcionada por la Secretaría de Salud, 2021 del Gobierno de la Ciudad de México

Normatividad aplicable

La normatividad que sustenta la operación de los recursos del INSABI es la siguiente:

- Constitución Política de la Ciudad de México.
- Ley General de Salud
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México.
- Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México.
- Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México.
- Ley de Salud de la Ciudad de México.
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud Pública.
- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal 2021.
- Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024.
- Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.



Capítulo 2. Planeación y orientación hacia resultados



1.- ¿Los recursos del INSABI cuentan con un diagnóstico local que describa de manera específica y robusta los siguientes elementos?

- a) **Se establece la problemática de la intervención pública (causas, efectos y características de las necesidades).**
- b) **Se cuantifica la población objetivo o área de enfoque.**
- c) **Se cuantifican las necesidades.**
- d) **Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.**

Respuesta: No.

Los recursos del INSABI no cuentan con un diagnóstico específico para la Ciudad de México; no obstante, los Pp que ejercen estos recursos, cuentan con diagnósticos que describen de manera específica los siguientes elementos:

- a) Dado que no existe un diagnóstico sobre el recurso del INSABI no se establece la problemática de la intervención pública; sin embargo, en los diagnósticos de los Pp (con excepción del Pp E066), se define el problema público que atiende cada Pp. Asimismo, se describen causas, efectos y características de las necesidades. No obstante, la lógica causal no necesariamente es la adecuada, por lo que esta relación causa-problema de los Pp presenta deficiencias metodológicas.
- b) No se cuantifica la población objetivo o área de enfoque en forma general. Los Pp que ejercen los recursos provenientes del INSABI definen y cuantifican la población potencial; sin embargo, las poblaciones potenciales y objetivo o área de enfoque de los Pp tienden a ser convergentes. Sin embargo, las definiciones de la población objetivo o el área de enfoque en los diagnósticos, presentan ambigüedades o imprecisiones que pueden ser subsanadas mediante la revisión de los conceptos establecidos en la MML. En todos los casos, no se muestra la metodología empleada para la cuantificación.
- c) No es posible establecer, en la mayoría de los casos que se establezca adecuadamente la cobertura que tienen los Pp y por ende que se cuantifiquen las necesidades.
- d) No se define un plazo para la revisión y actualización, puesto que no existe un diagnóstico; sin embargo, en los diagnósticos de los Pp sí se establece de forma anual, pero esta revisión únicamente aplica a la población objetivo o al área de enfoque.

Es importante señalar que, aunque los diagnósticos cumplen con la mayoría de las características establecidas en la pregunta, es necesario que se revisen y se fortalezcan desde el punto de vista metodológico.



2.- La entidad cuenta con documentación de planeación de los recursos que le permitan identificar las necesidades a las que contribuyen a atender los recursos del INSABI y tienen las siguientes características:

- a) Permiten verificar que se toman en cuenta las necesidades de la población a las que se encuentran orientados los recursos.
- b) Considera los costos y fuentes de financiamiento disponibles para llevar a cabo las acciones.
- c) Están apegados a un documento normativo.
- d) Están estandarizados y son conocidos por las unidades administrativas responsables de la operación de los recursos.

Respuesta: **Sí**

Nivel 3, los instrumentos de planeación están documentados y tienen la característica establecida en el inciso a), c) y d).

La Secretaría de Administración y Finanzas, así como la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de la Ciudad de México, no disponen de documentos de planeación específicos para los recursos del INSABI que presenten las características señaladas en los incisos de esta pregunta.

Se cuenta con el PGCDMX 2019-2024 como documento de planeación general del Gobierno de la Ciudad de México y al cual se alinean los Pp de la administración pública de la Ciudad de México como instrumento de planeación y para la planeación presupuestal. En este caso, el PGCDMX 2019- 2024 en el Eje 1. "Igual y Derechos" y el Subeje 1.2 "Derecho a la salud" contempla las acciones que realizan los Pp que ejercen recursos en materia de salud

De igual forma se dispone del Programa Operativo Anual 2021² el cual es un instrumento programático-operativo que, para el caso, funge como un elemento de planeación institucional y en el cual se contemplan los Pp que ejercen recursos del INABI.

Al respecto se analizan las siguientes características:

- a) De acuerdo a la estructura del Programa Operativo Anual 2021, se puede asumir que las intenciones de los recursos son acordes a las necesidades de la población dado que los Pp están alineados al PGCDMX-2019-2024, en el entendido que, para la realización de este documento, se realizaron ejercicios de planeación participativa.
- b) Con la información con la que cuenta el equipo evaluador, **no se puede afirmar que se consideran los costos y las fuentes de financiamiento disponibles para llevar a cabo las acciones de los Pp que ejercen los recursos del INSABI.**
- c) La creación de los Pp, así como el ejercicio de los recursos están justificados por la Ley de Salud de la Ciudad de México.
- d) En los Manuales Administrativos se detallan los procedimientos que deben de seguirse para la programación-presupuestación de los recursos públicos.

² https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/programa_operativo_anual/2021/index.html



3.- Se cuenta con documentos locales normativos, institucionales o de operación de los recursos del INSABI, con las siguientes características:

- a) **Definición de objetivos.**
- b) **Justificación del modelo de intervención o de operación de los recursos del INSABI, haciendo énfasis en:**
 - I. La pertinencia de la transferencia de recursos a proyectos, programas y acciones de gobierno para el logro de objetivos, a operación de los recursos.
 - II. La pertinencia para la distribución de los recursos considera las necesidades por demarcación territorial (Alcaldía) de la Ciudad de México.

Respuesta: **Sí.**

No procede valoración cuantitativa.

En estricto sentido, **no se contemplan documentos locales exclusivos para el ejercicio de recursos del INSABI a nivel local.** No obstante, la operación de los recursos del INSABI se realiza a partir de los Pp E012, E066, E070 y E078. Sin embargo, la misma definición de objetivos se realiza de acuerdo a lo estipulado en la Ley General de Salud, 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 2021; Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México; Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestario de la Administración Pública de la Ciudad de México; y Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2021.

El presupuesto del INSABI obedece a la política de salud del gobierno federal de salud que sustituye al Pp “Seguro popular”, y tiene por objeto 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 Ley General de Salud.

De acuerdo con los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2021, la asignación se realiza a través de la Secretaría de Administración y Finanzas y esta a su vez los dispersa en los diferentes URG que operan los Pp de la Ciudad de México que ejercen estos recursos.

Es importante destacar que la distribución de los recursos del INSABI mediante los Pp, no contempla necesidades por demarcación territorial, puesto que se distribuyen de acuerdo a las necesidades presupuestales de unidades médicas y centros de salud que atiende la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública.



4.- ¿Los recursos del INSABI cuentan a nivel local con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población o área de enfoque objetivo directa e indirecta con las siguientes características:

- a) Considera el presupuesto que requieren los recursos del INSABI para atender a su población o área de enfoque objetivo en los próximos tres años.
- b) Especifica metas de cobertura anuales por Alcaldía para los próximos tres años, así como los criterios con los que se definen.
- c) Precisa el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.
- d) Es posible alcanzar las metas de cobertura definidas con el diseño actual de los documentos que dan sustento a los recursos del INSABI.

Respuesta: **No.**

A nivel local no se cuenta con una estrategia general de cobertura documentada para atender a la población que utiliza los servicios que proporcionan los Pp que ejercen recursos del INSABI. Individualmente, los Pp contemplan la cobertura para atender a la población o al área de enfoque; sin embargo, los diagnósticos no contemplan ninguna de las características que se enuncian en la pregunta.

En este sentido, es importante definir correctamente la población objetivo, que se atiende con los recursos ejercidos por los Pp, principalmente identificando conceptualmente, a todos los posibles usuarios de los programas presupuestarios. De igual forma debe considerarse, que la población objetivo y la población potencial tienden a converger, pero la información proporcionada por las URG, no permite establecer una estrategia de cobertura que cumpla con los criterios establecidos.



5.- A partir de las definiciones de la población o área de enfoque, ¿Cuál ha sido la cobertura de los recursos del INSABI?

No procede valoración cuantitativa.

Dado que no existe una estrategia general de cobertura documentada para atender a la población que utiliza los servicios que proporcionan los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI, no puede establecerse cuál ha sido la cobertura. De igual forma, los programas presupuestarios no integran padrones de beneficiarios o listas de usuarios que permitan saber con certeza el alcance de la cobertura.

6.- ¿Existe consistencia entre las necesidades a atender y las acciones, los programas y proyectos autorizados para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones?

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: Sí

De acuerdo con los Criterios de Operación del Programa, el U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” tiene como objetivo general, 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, mientras que los fines de los programas presupuestarios que ejercen estos recursos, se encuentran alineados con este objetivo.

En ese sentido, los recursos transferidos del INSABI son empleados por los programas presupuestarios para entregar los siguientes Componentes, de acuerdo con su respectiva MIR:

Cuadro 4. Componentes otorgados por los Pp que ejercen recursos del INSABI

Nivel	Resumen Narrativo
Componentes E012.	Atenciones extramuros otorgadas.
	Atenciones médicas hospitalarias otorgadas.
Componentes E066.	Las y los habitantes de la Ciudad de México cuentan con servicios de promoción, prevención y atención en las unidades médicas de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.
	Consultas con adecuado seguimiento en salud a población sin seguridad social laboral habitantes de la Ciudad de México.
	Escuelas Públicas en las que participan los Equipos de Salud Escolar y que cumplen los criterios como Escuelas Promotoras de la Salud en la Ciudad de México.
	Certificaciones de Comunidades Promotoras de la Salud realizadas en la Ciudad de México.
	Atención Médica otorgada a población sin seguridad social laboral habitantes de la Ciudad de México.
	Consultas de control del niño sano otorgada a población menor de 5 años sin seguridad social laboral habitantes de la Ciudad de México
	Se refiere a las dosis aplicadas de vacunas en la población de responsabilidad institucional en la Ciudad de México
Componentes E070.	Equipo médico en buen estado.
	Inmuebles acondicionados.
	Inmuebles acondicionados.
Componentes E078.	Atención de urgencias médicas hospitalarias otorgadas.
	Atención de urgencias médicas prehospitalarias otorgadas.

Fuente: Elaboración propia con base en las MIR de los Pp E012, E066, E070 y E078, proporcionada por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, 2021. Gobierno de la Ciudad de México.



Los Componentes de los Pp E012, E066 y E078 son consistentes entre los servicios que prestan y los Criterios de Operación del Pp U013, en el sentido en que prestan servicios médicos a la población sin seguridad social. Sin embargo, los Componentes del Pp E070 no proporcionan directamente servicios a la población, aunque si proveen condiciones para que los servicios médicos se presten en forma adecuada.



7.- ¿Se documenta el destino de los recursos y está desagregado por las siguientes categorías?

- a) Capítulo de gasto.
- b) Unidad Responsable del Gasto.
- c) Proyecto.
- d) Distribución geográfica.

Respuesta: Sí

Nivel 2, El destino está documentado y se encuentra desagregado en dos de las categorías establecidas en los incisos a) y b).

- a) De acuerdo con el documento de la Cuenta Pública 2021, el destino de los recursos del INSABI únicamente se desagrega hasta nivel dependencia, es por medio de los Pp que los recursos son distribuidos por capítulos de gasto y unidad responsable; no obstante esto se documenta en el Programa Operativo Anual 2021, el cual se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/programa_operativo_anual/2021/index.html.
- b) De igual forma, en el Programa Operativo Anual 2021 y en la Cuenta Pública 2021, se especifica el destino de los recursos por unidad responsable. el cual se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/programa_operativo_anual/2021/index.html, pero únicamente esto está disponible para el presupuesto asignado.
- c) El presupuesto se asigna por Pp y en el documento de la cuenta pública 2021 no se puede desagregar por proyecto específico; en ese sentido, es importante mencionar que los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI, no especifican qué proyectos se están desarrollando, dado que, los programas utilizan los recursos para atención médica, pero lo anterior, no implica que desarrollen proyectos o acciones de mediano plazo o largo plazo, enfocados principalmente a la atención de la población que carece de recursos para tener acceso a la salud.
- d) No obstante, es importante mencionar, que los documentos diagnósticos de los Pp, no cuentan con esta información por lo cual se recomienda que esta información se incorpore, sobre todo para que se pueda hacer una distinción geográfica de la asignación y destino de los recursos.



Capítulo 3. Operación



8.- Los recursos del INSABI cuentan con mecanismos para su seguimiento y en este se determinan las URG responsables en cada etapa del proceso:

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: Sí

En el ámbito federal, las URG responsables de operar los recursos del INSABI cuentan con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio estos recursos.

De acuerdo con el numeral 5, apartado e, de los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral 2021, la información del ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos, las “Entidades Federativas deberán reportar al Instituto de Salud para el Bienestar, en un plazo de 30 días naturales, posteriores al cierre de cada mes, el avance del ejercicio de los recursos presupuestarios transferidos. El resumen de los reportes generados deberá remitirse al Instituto de Salud para el Bienestar, por el titular de los Servicios Estatales de Salud y el Director Administrativo de dicho organismo local”

La fecha límite para efectuar la comprobación de los recursos se sujetará a lo previsto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, la Secretaría de Administración y Finanzas ha implementado mecanismos para que estos recursos, se les pueda dar seguimiento a través de los informes que se presentan trimestralmente y de forma anual, aunque la información del seguimiento a las metas de los indicadores de los distintos Pp que operan con recursos del INSABI no es públicos.



9.- ¿Los recursos del INSABI cuentan con información acerca de:

- a) Características de la población beneficiaria o atendida.
- b) Tipos de servicios otorgados a la población beneficiaria o atendida.
- c) La información esta sistematizada, es decir, se encuentra en bases de datos y en un sistema informático.

Respuesta: **Si**

Nivel 2, los recursos del INSABI cuentan con información de dos de los aspectos establecidos en los incisos a) y b).

En los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral 2021, se establece que la principal característica de la población beneficiaria es no contar con seguridad social, así como los tipos de servicios que pueden otorgarse con estos recursos; no obstante, a partir de la información de los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI se puede establecer lo siguiente:

- a) Se establecen las características y los tipos de servicios que se otorga a la población beneficiaria, pero de manera general, con ello se define la población beneficiaria; sin embargo, esto se deduce a partir de la información contenida en la matriz de indicadores, aunque es importante señalar que no está plasmado en el diagnóstico de los Pp.
- b) La información que se presenta en los diagnósticos de los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI, permite establecer que si existe información de los servicios otorgados a la población beneficiaria o atendida no obstante esta información es muy general por lo cual sí se recomienda que, aunque sea de manera diferenciada se especifiquen los servicios que se otorgan.
- c) No se tiene evidencia de que la información se encuentra sistematizada en una base de datos, pero se cuenta con elementos para creer que esto es verdad; no obstante, es importante que cuenten con bases de datos de los usuarios de los Pp.

Es importante mencionar, que en general, los programas presupuestarios deben de ajustar la definición de la población beneficiaria y atendida principalmente porque no cuentan con una definición adecuada en los diagnósticos de una población objetivo. Sin embargo, aunque fue señalado en las evaluaciones de diseño de los programas presupuestarios que ejercen recursos INSABI, debe considerarse la importancia de definir las poblaciones anteriormente mencionadas.



10.- ¿Se cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de los recursos del INSABI? y tienen las siguientes características:

- a) **Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables.**
- c) **Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático.**
- d) **Son conocidos por las áreas responsables.**

Respuesta: **Sí.**

Nivel 4, los mecanismos para dar seguimiento al ejercicio del INSABI están documentados y tienen todas las características establecidas en los incisos a), b), c) y d).

De acuerdo con la información proporcionada por las URG que operan programas que ejercen recursos del INSABI, se constató lo siguiente:

- a) Los reportes generados a partir del ejercicio de los recursos del INSABI por los programas presupuestarios que el equipo evaluador tuvo acceso, permiten identificar quienes ejercen recursos de acuerdo con lo establecido en la normatividad tanto federal como local esto principalmente se sustenta en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, así como en los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral 2021.
- b) El ejercicio de los recursos a nivel local; sin embargo, se rige por los manuales propios de los programas presupuestarios y la información sobre el ejercicio de los mismos, se difunde a través de la Secretaría de Administración y Finanza de la Ciudad de México y de la página de internet de la Secretaría de Hacienda. Es importante mencionar que en ambas páginas se informa del ejercicio de los recursos a través de la Cuenta Pública y los informes trimestrales y mensuales.

De igual forma, están normados por el numeral 5, apartado e, de los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral 2021.

- c) Aunque no se muestra evidencia fehaciente de que toda la información principalmente de los recursos que se entregan a los usuarios de los programas presupuestarios financiados por el INSABI, es posible establecer, que la información presupuestal se encuentra sistematizada y en bases de datos. Asimismo, es posible establecer que está disponible en un sistema informático, aunque los datos no necesariamente son de acceso público.
- d) De acuerdo con la información obtenida por el equipo de evaluador, todos los mecanismos se encuentran documentados y son conocidos por las URG que operan los recursos del INSABI.



11.- ¿La información que se reporta sobre el ejercicio de los recursos del INSABI permite verificar alguno de los siguientes atributos:

- a) La ejecución cumple con lo establecido en los documentos normativos o institucionales.
- b) La población o área de enfoque atendidas son las que presentaban el problema antes de la intervención (dado que se encuentran en un documento o diagnóstico).
- c) Incluye las actividades, acciones o programas realizados o ejecutados.
- d) Está sistematizada.

Respuesta: **Sí.**

Nivel 4, la información que se reporta de los recursos del INSABI cumple con todas las características establecidas en los incisos a), b), c) y d).

a) **Sí.** Desde el ámbito federal, el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Salud para el Bienestar busca garantizar que, hacia 2024 todas las personas reciban atención médica y hospitalaria gratuita, incluido el suministro de medicamentos, materiales de curación y los exámenes clínicos que necesiten³. En este sentido, la ejecución de los recursos del INSABI permite cumplir con esta normativa, ya que la cobertura de las personas sin seguridad social laboral en la Ciudad de México es condición necesaria para el cumplimiento de este objetivo sectorial.

b) **Sí.** En la MIR federal no está adecuadamente identificada la población objetivo del U013, sin embargo, es importante considerar que cumple de manera parcial como Instrumento de Seguimiento al Desempeño, por lo que puede presentar áreas de oportunidad en la determinación de su Propósito. Por su parte, las MIR de los programas presupuestarios de la Ciudad de México correspondientes al INSABI tienen perfectamente identificada a las personas sin seguridad social laboral como su población objetivo, por lo que se considera que también cumple con este inciso.

c) **Sí.** A nivel federal, la información que se reporta incluye las actividades, acciones o programas realizados o ejecutados, los cuales corresponden al nivel de Actividades en la MIR del Pp 12U013. En la Ciudad de México, no se cuenta con estas actividades y acciones a nivel sectorial pero sí se tienen los niveles de Actividad de las MIR por medio de las cuales se ejecutan los recursos del INSABI.

d) **Sí.** La información reportada a nivel federal está sistematizada por medio del Sistema de Evaluación del Desempeño en el que se reporta de forma sistemática y ordenada, el avance en los indicadores de desempeño de los Programas presupuestario. Por su parte, se encontró que la Ciudad de México tiene una aplicación informática por medio de la cual también sistematizan la información presupuestaria.

³ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608326&fecha=21/12/2020#gsc.tab=0



12.- De las aportaciones que se destinan para ejercer las atribuciones del INSABI, ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones? Las fuentes de financiamiento pueden ser:

- Recursos federales provenientes de fondos de aportaciones y programas federales.
- Recursos locales.
- Otros recursos.

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: **Sí.**

Los recursos los Pp que ejercen presupuesto del INSABI cumplen con recursos federales y locales.

A continuación, se describen las fuentes de financiamiento⁴ del Pp E066:

Cuadro 5. Fuentes de financiamiento del Pp E066 (cifras en pesos)

Fuente de financiamiento	Original	Modificado	Programado	Ejercido	Comprometido
No Etiquetado Recursos Fiscales-Fiscales-Fiscales-2021-Original de la URG.	254,214,695.00	150,028,671.83	150,028,671.83	150,028,671.83	0.00
No Etiquetado Ingresos Propios-Ingresos Propios de Entidades Paraestatales/Organismos-2021-Original de la URG.	3,933,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00
No Etiquetado Otros Recursos de Libre Disposición-Donativos-Donativo Especie SSP DGRMSG-SAF-2020-Líquida de Remanentes de Principal.	0.00	23,785,365.94	23,785,365.94	23,785,365.94	0.00
No Etiquetado Recursos Fiscales-Fondos y Fidecomisos Públicos-Atención Emergencias Epidemiológicas en la Ciudad de México (FONADEN.CDMX)-2021-Líquida de Recursos Adicionales de Principal.	0.00	713,511,949.60	713,511,949.60	713,511,949.60	0.00
No Etiquetado Recursos Federales-Participaciones a Entidades Federativas y Municipios-Participaciones El Impuesto Sobre Automóviles Nuevos -2021-Original Transferido para Fines Específicos.	0.00	5,290,062.84	5,290,062.84	5,290,062.84	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto de Salud para el Bienestar-2021-Original de la URG.	0.00	173,094,159.58	173,094,159.58	173,094,159.58	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto de Salud Publica para el Bienestar (INSABI)-2021-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

⁴ De acuerdo con el catálogo de fondos del Manual de Programación Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto Presupuesto de Egresos, 2021. disponible en: https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/anteproyecto_presupuesto_2021/index.html



Fuente de financiamiento	Original	Modificado	Programado	Ejercido	Comprometido
Líquida de Interés de Recursos Adicionales de Principal.					
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto de Salud para el Bienestar (Recursos en Especie)-2021-Líquida de Recursos Adicionales de Principal.	0.00	551,282,321.48	551,282,321.48	551,282,321.48	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Programa E023 Atención a la Salud-2021-Líquida de Recursos Adicionales de Principal.	0.00	172,698,049.21	172,698,049.21	172,698,049.21	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en Entidades Federativas (AFASPE) -2021-Original de la URG.	3,156,950.00	1,978,875.58	1,978,875.58	1,975,747.91	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE)-2021-Líquida de Recursos Adicionales De Principal.	0.00	5,620,500.18	5,620,500.18	4,385,099.11	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) Recursos en Especie-2021-Líquida de Recursos Adicionales de Principal.	0.00	129,517,669.38	129,517,669.38	129,517,669.38	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CONADIC)-2021-Líquida de Recursos Adicionales de Principal.	0.00	6,397,990.06	6,397,990.06	6,397,990.06	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto de Salud Publica Para el Bienestar (INSABI) Programa "Fortalecimiento a la Atención Medica S200"-2021-Líquida de Recursos Adicionales de Principal.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios-Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)-2021-Original de la URG.	817,336,237.00	580,821,288.53	580,821,288.53	580,777,289.14	0.00
Total	1,078,641,482.00	2,514,026,904.21	2,514,026,904.21	2,512,744,376.08	0.00

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por los Servicios de Salud de la Ciudad de México.

- En el presupuesto del Pp E066 se identifican los fondos provenientes del INSABI así como de otros fondos de aportaciones como el AFASPE y el FASSA.
- De igual forma, es posible identificar los recursos locales, mediante ingresos propios de entidades paraestatales/organismos.
- Se identifican los recursos provenientes de otras fuentes de financiamiento.



A continuación, se describen las fuentes de financiamiento de la Secretaría de Salud:

Cuadro 6. Fuentes de financiamiento de la Secretaría de Salud (cifras en pesos)

Fuente de financiamiento	Original	Modificado	Programado	Ejercido	Disponible
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto De Salud Para El Bienestar-2021-Original De La Urg.	1,531,513,632.00	908,598,531.61	908,598,531.61	908,598,531.61	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto De Salud Para El Bienestar-2021-Original Reasignado Por Excepción.	0.00	97,868,076.76	97,868,076.76	97,868,076.76	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto De Salud Para El Bienestar-2021-Original Transferido Para Fines Específicos.	0.00	138,514,521.20	138,514,521.20	138,514,521.20	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto De Salud Pública Para El Bienestar (INSABI)-2021-Líquida De Recursos Adicionales De Principal.	0.00	583,649,165.34	583,649,165.34	583,649,165.34	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto De Salud Para El Bienestar (INSABI-Convenio I)-2021-Líquida De Recursos Adicionales De Principal.	0.00	169,511,843.35	169,511,843.35	169,511,843.35	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-Instituto De Salud Para El Bienestar (Recursos En Especie)-2021-Líquida De Recursos Adicionales De Principal.	0.00	212,648,609.58	212,648,609.58	212,648,609.58	0.00
Etiquetado Recursos Federales-Salud-INSABI Convenio De Colaboración Parala Atención De La Pandemia SARS COV2 Ii-2021-Líquida De Recursos Adicionales De Principal.	0.00	59,996,063.82	59,996,063.82	59,996,063.82	0.00
Total general	1,531,513,632.00	2,170,786,811.66	2,170,786,811.66	2,170,786,811.66	0.00

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

- En el presupuesto de la Secretaría de Salud se identifican los fondos provenientes del INSABI, sin embargo, no se identifica plenamente otros fondos o aportaciones federales.
- De igual forma, no es posible identificar los recursos locales, mediante ingresos propios de entidades paraestatales/organismos o cualquier otra fuente de financiamiento.
- Se identifican los recursos provenientes de otras fuentes de financiamiento.

Es importante que en la información presupuestal de la Secretaría de Salud se desagregue por Pp, dado que presumiblemente la información existe, pero no se proporcionó a ese nivel de desagregación.



13.- ¿Existe desfase en los plazos o aplicación de los recursos del INSABI?, si fuera el caso, ¿cuál es la más común?

Respuesta: **No**

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con la información proporcionada por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de la Ciudad de México, así como por la Secretaría de Administración y Finanzas, no se encontró evidencia de que exista desfase en los plazos o aplicación de los recursos del INSABI, debido a que en la evidencia proporcionada mostró que los recursos se administran con base en el calendario programado.

En ese sentido, es posible constatar las transferencias de recursos del Pp U013 mediante los informes mensuales y trimestrales que emite la Secretaría de Salud y que se encuentran disponibles en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/acuerdos/recursos-federales-ministrados-por-el-insabi-correspondientes-al-u013-ejecicio-fiscal-2021>.



14.- ¿Los ejecutores de los recursos del INSABI hacen un control de los riesgos asociados a su operación?

Respuesta: **No**

No procede valoración cuantitativa.

No se cuenta con evidencia de que se haga este tipo de ejercicios. No obstante; se tiene evidencia de que los informes de la ASF y de la Contraloría de la Ciudad de México, son tomados en cuenta como un ejercicio de evaluación del desempeño.



15.- ¿Los recursos del INSABI utilizan información derivada de análisis externos (evaluaciones, auditorías al desempeño, informes de organizaciones independientes u otros relevantes), para la toma de decisiones?

- a) De manera regular, es decir, se consideran como uno de los elementos para la toma de decisiones sobre la coordinación de los recursos del INSABI.
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento oficial.
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión o sus resultados.
- d) De manera consensuada: ¿participan personal directivo, personal de las unidades técnicas y operativas de la dependencia coordinadora de los recursos del INSABI?

Respuesta: No

Los recursos del INSABI no han sido evaluados en materia de desempeño a nivel local, por lo cual la información derivada de estos ejercicios es inexistente.

Sin embargo, durante la revisión de la Cuenta Pública 2019, la Auditoría Superior de la Federación realizó una auditoría al Pp 013 "Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Labora". Esta auditoría consistió en revisar la gestión financiera de los recursos federales transferidos a los entes públicos a través del programa, a fin de verificar la asignación, registro y seguimiento de estos, conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Las conclusiones que presenta la Auditoría son:

- Las dos principales irregularidades detectadas en la revisión del U013 fueron: la falta de documentación justificativa o comprobatoria del gasto que representó 52.4% del monto total observado, y la transferencia de los recursos al ejecutor del programa fuera de plazo legal que representó 38.5% del total observado, misma que se presentó en 7 entidades federativas, en las cuales se observó el 100% de los recursos.
- Las entidades federativas reintegraron 395.2 mdp a la TESOFE previo a las auditorías y 3.9 mdp a raíz de la intervención de la ASF, por lo que el monto total reintegrado fue de 399.1 mdp, lo que representó el 7.8% de los recursos transferidos del Programa U013. Dichos recursos no fueron destinados para el cumplimiento de los objetivos del programa, en incumplimiento de los Convenios Específicos de Colaboración que celebraron la Secretaría de Salud y las entidades federativas.
- Se presentaron debilidades de control en la gestión del programa y la falta de mecanismos para prevenirlas y atenderlas, lo que obliga a las entidades federativas a fortalecer sus procesos operativos y administrativos.
- La información del ejercicio y destino de los recursos del programa, enviada por las entidades federativas mediante el Sistema de Formato Único al Gobierno Federal a través de la SHCP, no se presenta con calidad y congruencia.



No obstante, lo descrito anteriormente, dicha auditoría no contempló los recursos ejercidos por la Ciudad de México, por lo cual las conclusiones, aunque pueden extrapolarse, no son específicas del ejercicio de recursos del INSABI en la Ciudad de México y por lo tanto se puede concluir que el INSABI no está utilizando información derivada de evaluaciones y auditorías de desempeño para su toma de decisiones.



16.- ¿Los ejecutores fomentan la institucionalización y la estandarización de procesos, a nivel local para supervisar el ejercicio de los recursos del INSABI?, y estas acciones de fomento consideran la formalización de procesos que cuenten con las siguientes características:

- a) Permitirían identificar si los apoyos, servicios o proyectos a entregar u otorgar son acordes a lo establecido en los documentos normativos o institucionales de los recursos del INSABI.**
- b) Estarían estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Estarían sistematizados.**
- d) Son conocidos por los operadores del INSABI.**

Respuesta: No.

En los Manuales Administrativos no se detalla con precisión el procedimiento para supervisar el ejercicio de los recursos provenientes del INSABI. Sin embargo, existen procedimientos de supervisión de acceso gratuito a servicios médicos y medicamentos en unidades hospitalarias del Gobierno de la Ciudad de México.

- a) El procedimiento de supervisión de acceso gratuito a servicios médicos y medicamentos permite identificar que los servicios otorgados son consistentes con lo estipulado 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 2021, en el sentido en que promueve a garantizar la gratuidad del servicio.
- b) Este procedimiento se encuentra estandarizado, pero únicamente se contemplan unidades hospitalarias.
- c) No se cuenta con evidencia de que se encuentren estandarizados.
- d) El procedimiento es conocido por los operadores de la Secretaría de Salud, pero no necesariamente corresponde a los recursos del INSABI.

Por lo anteriormente descrito se puede concluir que de la valoración que se realizó a los procesos para supervisar el ejercicio de los recursos del INSABI, éstos no están institucionalizados ni estandarizados para todos los operadores de los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI.



17.- ¿Cuáles son los retos en la operación de los recursos para la prestación de los servicios?

No procede valoración cuantitativa.

Un reto esencial es que no se cuenta con una estrategia de cobertura en salud para la población sin seguridad social, en el entendido en que esta población pueda tener acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. Dado que no se tiene un diagnóstico para el uso de los recursos del INSABI, se desconoce focalizar los esfuerzos para que este servicio llegué a quien lo necesite. En ese sentido, es importante que se realice un ejercicio para establecer una estrategia de cobertura que permita utilizar los recursos de manera más eficiente y eficaz. Esto necesariamente, tendría que realizarse en primera instancia a partir de los programas presupuestarios que ejercen los recursos del INSABI.

Adicionalmente, se tendría que realizar una prospección sobre el financiamiento a la atención de la salud de la población sin seguridad social con base en las modificaciones que se ha dado en el perfil epidemiológico de la Ciudad de México. Esto implica que se puedan sacar costos unitarios o costos promedio por atención de paciente, dependiendo del tipo de morbilidad y que pueda calcularse cuánto presupuesto es necesario para su atención futura.

De igual forma, un reto es conseguir fuentes de financiamiento adicionales que permitan brindar atención a la salud de la población sin seguridad social, de modo que el financiamiento del sistema de salud de la Ciudad de México no tenga tanta exposición a los cambios presupuestales que a nivel federal se puedan presentar.

Otro reto importante, es la incertidumbre que genera la modificación en la operación de los recursos del INSABI, en el sentido en que las modificaciones anunciadas para que el INSABI traspase al nuevo organismo público no sectorizado, la atención a la población sin seguridad social, se estaría aplicando sin una estrategia o evaluación prediseñada con indicadores, plazos o tiempos.



Capítulo 4. Medición de resultados



18.- ¿Por qué medio los ejecutores de los recursos del INSABI documentan sus avances en el logro del objetivo central y su contribución a objetivos superiores?

- a) **Indicadores de la MIR federal.**
- b) **Indicadores locales.**
- c) **Indicadores de Programas presupuestarios.**
- d) **Evaluaciones.**

Respuesta: Sí.

- a) A nivel federal, el avance en el cumplimiento de los objetivos del INSABI se documenta por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario federal U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin seguridad social laboral”, la cual forma parte de la estructura programática y pertenece al Ramo Salud. La MIR está conformada por 4 resúmenes narrativos, uno para cada nivel y cuenta con 7 indicadores: 1 de Fin y Propósito respectivamente, 2 del nivel Componentes y 3 del nivel Actividades. La frecuencia de medición es semestral para los niveles Fin y Actividad y trimestral para los niveles Propósito y Componentes.
- b) A nivel local no se cuenta con indicadores específicos que midan el ejercicio de los recursos del INSABI.
- c) Por su parte, en la Ciudad de México se cuenta con los indicadores de los Programas presupuestarios E012, E066, E070 y E078 los cuales son parte de la estructura programática de la entidad. Estos se reportan de forma periódica de acuerdo con la Ley de Contabilidad Gubernamental en el Informe de la Cuenta Pública de cada ciclo fiscal.
- d) El presente ejercicio evaluativo es el primero que se le realiza al INSABI por lo que no se cuenta con información específica que mida el cumplimiento de objetivos en el ejercicio de los recursos de dicho Instituto.



19.- De acuerdo con los indicadores federales, y en su caso con los indicadores de la Ciudad de México, ¿Cuáles han sido los resultados de los recursos del INSABI?

No procede valoración cuantitativa.

Los resultados de la aplicación de los recursos del INSABI a nivel federal son medidos por medio de los indicadores de la MIR del Pp U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, sin embargo no hay evidencia de que los recursos ejecutados en la Ciudad de México, presentan un avance significativo respecto a la meta de los indicadores de la MIR del Pp federal mencionado; por lo que tampoco se puede realizar un análisis de la construcción de las metas de los indicadores federales.

En la Ciudad de México, los resultados se verifican mediante las MIR de los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI; en este sentido, en su mayoría los indicadores no arrojan información que permitan demostrar que los resultados que se están generando tengan efectos en el problema público en cuestión.

Cuadro 7. Indicadores del Pp U013 (federal) y los Pp que ejercen recursos del INSABI

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Meta programada en el ejercicio fiscal 2021	Avance en el ejercicio fiscal 2021	Avance con respecto a la meta en el ejercicio fiscal evaluado	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior	Medios de verificación	Justificación del avance con respecto a la meta
Indicadores MIR Federal										
Fin.	Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral.	Semestral	Porcentaje	90	7.52	0	70	46.58	Base de datos de las transferencias realizadas en el ejercicio inmediato anterior. Documentos mediante los cuales se notifica al Fiduciario la procedencia de los pagos por concepto de infraestructura.	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
Propósito.	Cumplimiento en las transferencias de recursos presupuestales calendarizados para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin Seguridad Social Laboral.	Trimestral	Porcentaje	100	68.99	68.99	100	100	Oficios de transferencias para las Entidades Federativas, Cuentas por Liquidar Certificadas. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
C1.	Avance financiero de los proyectos de infraestructura física (obra y equipo) en materia de salud.	Trimestral	Porcentaje	10	9.98	9.98	No aplica por ser indicador de nueva creación.	No aplica por ser indicador de nueva creación.	Informe mensual del avance de la comprobación presentado. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
C2.	Transferencias de recursos	Trimestral	Porcentaje	70	11.73	11.73	100	71.61	Informe mensual del	Estos indicadores



Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Meta programada en el ejercicio fiscal 2021	Avance en el ejercicio fiscal 2021	Avance con respecto a la meta en el ejercicio fiscal evaluado	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior	Medios de verificación	Justificación del avance con respecto a la meta
	para la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos.								avance de la comprobación presentado. Sistema de Gestión Financiera. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
A1.	Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	Semestral	Porcentaje	90	1.44	1.44	80	74.3	Informe mensual del avance de la comprobación presentado, Sistema de Gestión Financiera. Presupuesto de Egresos de la Federación.	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
A2.	Recursos destinados para el gasto de operación de las unidades médicas de 90las Entidades Federativas, destinado a la atención de la población sin seguridad social.	Semestral	Porcentaje	90	2.89	2.89	80	74.3	Documentos mediante los cuales se notifica al Fiduciario la procedencia de los pagos por la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos oficios de solicitud remitidos por las Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamento y Equipo Médico.	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
A3.	Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	Semestral	Porcentaje	90	12.96	12.96	80	51.6	Informe mensual del avance de la comprobación presentado. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
Indicadores Estatales										
Fin E012.	Razón de morbilidad en la Ciudad de México por cada 100 000 habitantes.	Anual	Razón	19.8%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Propósito E012.	Porcentaje de atenciones brindadas a residentes de la Ciudad de México sin	Anual	Porcentaje	100%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-



Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Meta programada en el ejercicio fiscal 2021	Avance en el ejercicio fiscal 2021	Avance con respecto a la meta en el ejercicio fiscal evaluado	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior	Medios de verificación	Justificación del avance con respecto a la meta
	seguridad social laboral.									presupuestarios
Fin E066.	Tasa de Incidencia de enfermedades no transmisibles y transmisibles en la población general.	N/D (Se reporta "regular" como frecuencia de medición)	Porcentaje	35.55%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Registro administrativo disponible el Sistema de Información en Salud de la Ciudad de México.
Propósito E066.	Tasa de Incidencia de enfermedades no transmisibles y transmisibles en población sin seguridad social laboral.	N/D (Se reporta "regular" como frecuencia de medición)	Porcentaje	8.22%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Registro administrativo disponible el Sistema de Información en Salud de la Ciudad de México
Fin E070.	Variación porcentual de la mortalidad ajustada en la población sin seguridad social de la Ciudad de México.	Anual	Variación porcentual	5.2%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Propósito E070.	Porcentaje de mantenimientos realizados.	Anual	Porcentaje	100%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Fin E078.	Razón de las atenciones de urgencia médica hospitalaria y prehospitales en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes.	Anual	Razón	5887.53	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Propósito E078.	Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitales en las unidades de la SEDESA.	Anual	Porcentaje	100%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios

N/D Información no disponible o no identificada por el equipo evaluador.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México; el portal de transparencia presupuestaria, disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/programas>

No obstante, lo anteriormente descrito, es importante aclarar que no existen MIR autorizadas por la Secretaría de Administración y Finanzas de los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI, derivado del incumplimiento de las URG en la entrega de sus instrumentos de planeación.



20.- A partir de los objetivos del INSABI identificados, ¿Cómo han contribuido a los objetivos del PGCDMX 2019-2024?

No procede valoración cuantitativa.

Los Pp que ejercen recursos del INSABI, se vincula al Eje 1 “Igualdad y Derechos” del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 “Derecho a la Salud” que plantea “Garantizar el derecho a la salud de las personas que no tienen seguridad social y establecer coordinación con los servicios de salud federales para fortalecer el sistema público de salud universal, integral, incluyente, equitativo y solidario que contribuya a mejorar la calidad de vida y la reducción de los riesgos a la salud”, en específico, se integra en el Subsubeje 1.2.1 “Salud universal”. Es importante mencionar que, aunque no exista un documento el cual vincule la planeación del uso de los recursos del INSABI con la planeación de la Ciudad de México, si es posible hacer una alineación de manera informal con los objetivos del INSABI y los objetivos de los programas presupuestarios que ejercen recursos del instituto A continuación, se presenta la vinculación de los Pp:

Cuadro 5. Vinculación de los Pp que ejercen recursos del INSABI con el PGCDMX 2019-2024

Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024				
Eje 1.	Igualdad y Derechos.			
Subeje 1.2.	Derecho a la Salud.			
Subsubeje 1.2.1.	Salud universal.			
Acciones.	Garantizar la atención a la salud, con igualdad e inclusión, a los cuatro millones de personas que no cuentan con seguridad social.			
Programa	Propósito	Contribución		
		Directa	Indirecta	Sin Contribución
U013	Se cuenta con transferencia de recursos a las Entidades Federativas.		X	
Justificación: La MIR federal tiene importantes limitaciones en su diseño, mismas que no son objeto de valoración de la presente evaluación. Tal como se presenta en este Propósito, no se puede determinar de forma clara la contribución del Pp a los objetivos del PGCDMX. Sin embargo, con el fin de hacer una valoración útil cuyos resultados sirvan a la entidad federativa, se puede decir que la contribución de la transferencia de recursos a las Entidades Federativas contribuye de forma indirecta a los objetivos del PGCDMX 2019-2024.				
E012	Residentes de la Ciudad México sin seguridad social laboral que reciben atención médica.	X		
Justificación: A pesar de sus limitaciones de redacción, se puede observar que la atención médica a residentes de la CDMX sin seguridad social tiene una contribución directa a los objetivos del PGCDMX 2019-2024. Es importante señalar que en el Propósito se deberá especificar que se trata de atención hospitalaria intramuros y extramuros para tener el panorama completa y no crear un falso indicio de duplicidad con el E078.				
E066	Las y los habitantes de la Ciudad de México cuentan con servicios de promoción, prevención y atención en las unidades médicas de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.	X		
Justificación: A pesar de que en el Propósito del E006 no se especifica que se trata de residentes de la CDMX sin seguridad social laboral, en la documentación del Programa se explica que esa es la población objetivo. Por ende, se puede considerar que este Programa contribuye de forma directa a los objetivos del PGCDMX 2019-2024. Es importante ajustar el propósito de acuerdo con las recomendaciones de la evaluación de desempeño.				
E070	Mejora en la calidad de los servicios ofertados a la población de la Ciudad de México sin seguridad social	X		



Justificación: La mejora en la infraestructura, muebles e inmuebles para la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social laboral es una contribución directa a los objetivos del PGCDMX 2019-2024.

E078	Población de la Ciudad de México recibe atención de urgencias hospitalarias y prehospitálicas.	X		
------	--	---	--	--

Justificación: La provisión de servicios hospitalarios contribuye directamente a los objetivos del PGCDMX 2019-2024. Sin embargo, en la definición de la población objetivo del E078 se necesita mejorar la definición de la población objetivo, correspondiente a los habitantes de la ciudad de México que no cuentan seguridad social familiar.

Fuente: Elaboración propia con base en la información del PGCMX 2019-2024 y las MIR de los Pp.



21.- ¿Qué porcentaje de los indicadores estratégicos y de gestión del INSABI presenta un avance satisfactorio respecto de sus metas?

- a) Hasta 24.99%.
- b) De 25 a 49.99%.
- c) De 50 a 74.99%.
- d) De 75 a 100%.

Respuesta: 42.85% (3 de 7) indicadores estratégicos y de gestión del INSABI presentan un avance satisfactorio respecto a sus metas.

Cuadro 6. Porcentaje de los indicadores estratégicos

Nivel	Indicador	Meta anual	Avance	Cumplimiento satisfactorio de metas
Fin.	Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral.	70.00	65.5	Sí.
Propósito.	Cumplimiento en las transferencias de recursos presupuestales calendarizados para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin Seguridad social Laboral.	100.00	100.00	Si.
Componentes.	Transferencia de recursos para el financiamiento de proyectos de infraestructura física (obra y equipo), en materia de salud.	100.00	16.5	No.
	Transferencias de recursos para la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos.	100.00	71.61	No.
Actividades.	Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	80.00	74.3	Sí.
	Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	80.00	37.08	No.
	Recursos destinados para el gasto de operación de las unidades médicas de las Entidades Federativas, destinado a la atención de la población sin seguridad social.	80.00	51.06	No.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México; el portal de transparencia presupuestaria, disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/programas>



Capítulo 5. Generación de información y rendición de cuentas



22.- ¿Los entes públicos responsables de la ejecución de los recursos del INSABI cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas? y tienen las siguientes características:

- a) Los documentos normativos de los recursos del INSABI están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica.
- b) La información para monitorear el desempeño de los recursos del INSABI está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: **Sí**

Nivel 3, los entes públicos responsables de los recursos del INSABI cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas documentadas y tienen dos de las características de los incisos a, b) y c).

A continuación, se describe el análisis de las fuentes de información:

- a) Los Criterios Operativos Programa U013 de los recursos del INSABI están actualizados, y se encuentran disponibles en: <https://www.gob.mx/insabi/documentos/criterios-operativos-programa-u013-2021>. No obstante, los documentos de los Pp que ejercen recursos del INSABI, no son públicos.
- b) Se identificó información sobre indicadores que permiten rendir cuentas sobre objetivos de los Pp que ejercen recursos del INSABI, que se encuentra disponible en la siguiente dirección: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Matriz_Indicadores_2022 pero no el avance en el logro de metas.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable, disponible en: <https://sersalud.cdmx.gob.mx/portalut/sspcdmx/index.php> y <https://www.salud.cdmx.gob.mx/transparencia>.
- d) No se proporcionó información sobre mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.



23.- ¿La información del avance en la consecución de objetivos de los recursos del INSABI es:

- a) Verificable públicamente.
- b) Permite ubicar geográficamente su contribución al cumplimiento de objetivos.
- c) Permite cuantificar a los beneficiarios finales de las acciones que se realizan con los recursos del INSABI.
- d) Permite la rastreabilidad de los recursos que se ejercieron para alcanzar los resultados.
- e) Explica y justifica las razones de la modificación de las metas, en caso de hacerlo.

Respuesta: **No**

La información del avance en la consecución de objetivos de los recursos del INSABI no se encuentra disponible públicamente. Por lo anterior, no puede verificarse, no se puede ubicar geográficamente su contribución, no permite la rentabilidad de los recursos que ejercen y no explica o justifica las razones de la modificación de metas. Sin embargo, la información disponible permite cuantificar las acciones que realizan algunos programas presupuestarios que ejercen estos recursos, pero la información no está asociada a ninguna meta. Esta información se encuentra disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/conoce-mas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios>.



Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones



Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

TEMA: • Planeación y orientación hacia resultados		
Fortaleza y oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
1. Fortaleza. Los Pp identifican correctamente el problema público, así como la población potencial y, aunque no se plasmen los diagnósticos, también se cuantifica esta población.	1	Sin recomendación.
2. Fortaleza. Los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI cuentan con documentación de planeación de los recursos que permiten identificar las necesidades a las que contribuyen a atender.	2	Sin recomendación.
Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
1. Debilidad. El ejercicio de recursos del INSABI no tiene un documento diagnóstico.	1	Elaborar el diagnóstico para el ejercicio de recursos del INSABI o para la estrategia general de salud de la Ciudad de México.
2. Debilidad. No se cuenta con una estrategia general de cobertura documentada para atender a la población que utiliza los servicios que proporcionan los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI.	4, 5 y 6	Realizar un ejercicio apegado al MML, para que se identifique adecuadamente tanto la población objetivo y la población atendida que atienden los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI.
3. Debilidad. No se demostró que el INSABI cuente con información para la integración de padrones de beneficiarios o listas de usuarios.	5	Integrar padrones de beneficiarios o listas de usuarios que permitan saber con certeza el alcance de la cobertura a través de bases de datos.
4. Debilidad. En los documentos de los programas presupuestarios que se ejercen con recursos del INSABI no se cuenta con información completa.	7	La información financiera debe incorporarse y desagregarse, sobre todo para que se pueda hacer una distinción geográfica de la asignación y destino de los recursos.

TEMA: • Operación		
Fortaleza y oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
1.- Fortaleza. Los programas tienen definido correctamente la población potencial, por lo cual cuentan con información de la población a la que se dirigen los servicios que proporcionan los programas presupuestarios.	8	Sin recomendación.



Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
1. Debilidad. La información pública no se encuentra sistematizada, debe de identificarse correctamente la información que los programas generan.	9	Instrumentar una estrategia para mejorar la calidad y sistematización de la información de los programas presupuestarios que se genera con ellos.
2. Amenaza. La población objetivo en la MIR federal no está adecuadamente identificada.	11	Conservar la definición de la población objetivo identificada por la Ciudad de México.
1. Amenaza. No se cuenta con información para garantizar la atención médica en el mediano y largo plazo.	17	Realizar un estudio de prospectivo de atención de la población sin seguridad social.

TEMA: • Medición de resultados

Fortaleza y oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
1. Fortaleza. Las MIR de los programas presupuestarios tienen aspectos que pueden atenderse mejorando los indicadores de forma significativa.	19	Reestructurar la MIR de los Pp acuerdo con los criterios de la MML, lo cual incluye el planteamiento del problema público en el árbol de problemas.
2. Fortaleza. Los Propósitos de los Programas E012, E066, E070 y E078 están orientados a la contribución a los objetivos del INSABI, y se vinculan de forma directa al Eje 1 "Igualdad y Derechos" del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 "Derecho a la Salud".	20	Conservar la vinculación a objetivos superiores.
Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
1. Amenaza. No existe un instrumento para la medición de los objetivos del INSABI. Los únicos indicadores disponibles son los de los Programas presupuestarios.	18	Contar con una serie de indicadores de desempeño que midan de forma global la instrumentación del INSABI.
2. Debilidad. Si bien se cuenta con establecimiento de metas de los Programas del INSABI, no se tiene un registro claro y oficial de los indicadores de estas MIR, motivo por el cual, no se puede conocer el avance de los indicadores respecto de sus metas.	21	Publicar en medios oficiales el avance de las metas de los programas presupuestarios que operan con recursos del INSABI para poder darle un adecuado seguimiento al avance de los indicadores respecto de sus metas.



TEMA: Generación de Información y rendición de cuentas

Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
1. Debilidad. Los mecanismos con los que cuenta el INSABI no permiten dar a conocer información relevante para fomentar la transparencia y rendición de cuentas.	22 y 23	Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas de los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI, principalmente la difusión de documentos normativos y la disponibilidad de información sobre el avance en las metas de los indicadores y de documentos en formato de datos abiertos.



Conclusiones



Conclusiones

El ejercicio de los recursos del INSABI en la Ciudad de México, únicamente presenta resultados de desempeño presupuestal y alcance de metas de los proyectos que se implementaron con esos recursos. Al carecer de un diagnóstico general o algún documento similar, en donde se especifique el problema o necesidad pública que se pretende atender, no puede establecerse la contribución que se realiza a los objetivos de salud pública plasmados en el PGCDMX 2019-2024; no obstante, los recursos se ejercen a partir de los Pp, sí cuentan con diagnósticos, los cuales presentan algunas deficiencias, pero que pueden servir como insumos para modificar el diseño en ejercicios posteriores en el caso que se continúe con el INSABI o bien, que se modifique el fondeo de los Pp a través vez de la iniciativa IMSS-Bienestar.

Los esfuerzos que hace el gobierno de la Ciudad de México para proporcionar asistencia médica a sus habitantes sin seguridad social se refuerzan con la participación del presupuesto del INSABI; no obstante, la operación y el ejercicio de estos recursos, requiere que se realicen adecuaciones que permitan garantizar el derecho a la salud de todos los habitantes de la Ciudad de México.

Desde el punto de vista presupuestal, se requiere garantizar la continuidad y la calidad de los servicios de salud por lo cual se hace necesario que se realicen acciones para que en el futuro no exista la insuficiencia que dificulte prestar los servicios. En este sentido, se carece de una proyección a mediano y largo plazo que permita conocer la orientación estratégica de los Pp que ejercen recursos del INSABI, pero se dispone de manuales de administración que son de aplicación general de la Administración Pública de la Ciudad de México.

Aunque no se cuenta con el diseño de indicadores estratégicos específicos que midan el grado de cumplimiento de los objetivos de los recursos del INSABI y su contribución en el cumplimiento de los objetivos de PGCDMX 2019-2024, sí se cuenta con indicadores de los Pp que ejercen los recursos y que a mediano plazo estos indicadores pueden proporcionar un parámetro para medir los efectos de los Pp, pero que deben de tener modificaciones importantes en las MIR de los Pp para que evalúen el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los servicios públicos son generados y entregados.

Muchas de las carencias detectadas por el equipo evaluador, en la operación del Subsidio a nivel local, se deben a que la legislación federal no contempla, explícitamente, que se deban observar los instrumentos del PbR SED que los gobiernos estatales adoptan. A pesar de lo anterior, resulta positivo que la Secretaría de Administración y Finanzas esté buscando instrumentar elementos del PbR-SED como la estructura programática o la MIR que podrían adaptar el esquema de operación de recursos federales al contexto de la Ciudad de México, por lo cual, se requiere impulsar este esfuerzo.

Por último, las intervenciones públicas financiadas con recursos del INSABI, requieren de instrumentar y coordinar una política general de salud para la Ciudad de México, principalmente para los ciudadanos que no cuentan con acceso a la seguridad social.



Recomendaciones



Cuadro de recomendaciones

Anexo 1. Recomendaciones				
No.	Recomendación	Propuesta de mejora	Mejora esperada	Referencia al capítulo y pregunta
1	Elaborar el diagnóstico para el ejercicio de recursos del INSABI o para la estrategia general de salud de la Ciudad de México.	Realizar un diagnóstico de acuerdo con la guía metodológica de la Ciudad de México y el MML. En este sentido el diagnóstico debe de contener: Antecedentes, Marco Legal, Evolución del Pp, Alineación del Pp, Identificación del problema, Definición del problema, Identificación y definición de la población potencial y objetivo, Análisis de involucrados, Matriz de Expectativas-Fuerzas (actores internos y externos), Árbol del Problema, Árbol de objetivos, Estructura Analítica, vinculación de la Estructura Analítica con los objetivos de la MIR y MIR del Pp.	Tener un diagnóstico para el ejercicio de recursos del INSABI o la estrategia general de salud de la Ciudad de México.	Capítulo 2. Pregunta 1.
2	Realizar un ejercicio apegado al MML, para que se identifique adecuadamente tanto la población objetivo y la población atendida que atienden los programas presupuestarios que ejercen recursos del INSABI.	Definir la población objetivo y atendida por los programas presupuestarios del INSABI.	Poblaciones correctamente definidas.	Capítulo 2. Preguntas 4, 5 y 6.
3	Integrar padrones de beneficiarios o listas de usuarios que permitan saber con certeza el alcance de la cobertura a través de bases de datos.	Valorar la conveniencia de elaborar un padrón de beneficiarios o lista de usuarios a partir de los servicios otorgados a población no derechohabiente de la Ciudad de México.	Contar con información que pueda ser útil para la focalización de los servicios o la toma de decisiones en cuanto a la atención a la salud de la población de la Ciudad de México.	Capítulo 2. Pregunta 5.
4	La información financiera debe incorporarse y desagregarse, sobre todo para que se pueda hacer una distinción geográfica de la asignación y destino de los recursos.	Establecer la incorporación y segmentación geográfica de la asignación de los recursos.	Fortalecer la información financiera del ejercicio de los recursos del INSABI	Capítulo 2 Pregunta 7.
5	Instrumentar una estrategia para mejorar la calidad y sistematización de la información de los programas presupuestarios que se genera con ellos.	Establecer mecanismos que aseguren la sistematización y calidad de la información que generan los Pp.	Contar con información actualizada, sistemática y con calidad de los programas generados en el INSABI	Capítulo 3. Pregunta 9.
6	Conservar la definición de la población objetivo identificada por la Ciudad de México.	No alinear la población a lo que trae la federación ya que ésta se encuentra mal definida, dado que, resulta conveniente que la población objetivo se siga manejando tal como se ha hecho en la CDMX ya que la planteada a nivel federal es incorrecta.	Con esta definición el Programa estará adecuadamente conformado y los componentes estarán dirigidos a atender a las personas para las cuales fue diseñado el Programa	Capítulo 3. Pregunta 11.
7	Realizar un estudio de prospectivo de atención de la población sin seguridad social.	Elaborar un estudio sobre el financiamiento a la atención de la salud de la de la población sin seguridad social con base en las modificaciones que se ha dado en el perfil epidemiológico de la Ciudad de México. Esto implica que se puedan sacar costos unitarios o costos promedio por atención de paciente,	contar con información para hacer una adecuada presupuestación en el mediano y largo plazo.	Capítulo 3. Pregunta 17.



		dependiendo del tipo de morbilidad y que pueda calcularse cuánto presupuesto es necesario para su atención futura.		
8	Contar con una serie de indicadores de desempeño que midan de forma global la instrumentación del INSABI.	Adicionalmente a los indicadores de los Programas E012, E066, E070 y E078, se recomienda contar con indicadores que midan la instrumentación del INSABI de forma global.	Con esto los ejecutores de los recursos del INSABI documentan sus avances en el logro del objetivo central y su contribución a objetivos superiores	Capítulo 4. Pregunta 18.
9	Reestructurar la MIR de los Pp de acuerdo con los criterios de la MML, lo cual incluye el planteamiento del problema público en el árbol de problemas.	Plantear de manera objetiva el problema público que atienden los Pp con recursos del INSABI.	Contar con instrumentos de planeación robustos.	Capítulo 4. Pregunta 19.
10	Conservar la vinculación a objetivos superiores.	Los objetivos a nivel Propósito contribuyen al cumplimiento del Subeje 1.2 "Derecho a la Salud", por lo que con esto se contribuye a la existencia de un sistema de indicadores que mide el avance de estos objetivos superiores.	Esto es indispensable para garantizar que los recursos ejercidos por medio de estos Programas se orienten al cumplimiento de la planeación establecida en el PGCDMX 2019-2024.	Capítulo 4. Pregunta 20.
11	Publicar en medios oficiales el avance de las metas de los Pp que operan con recursos del INSABI para poder darle un adecuado seguimiento al avance de los indicadores respecto de sus metas.	Es importante que sea en medios públicos para que pueda ser considerado como oficial y se le pueda dar seguimiento.	Con la publicación de esta información se podrá saber si se están alcanzando las metas en los momentos clave del Programa.	Capítulo 4. Pregunta 21.
12	Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas de los Pp que ejercen recursos del INSABI, principalmente la difusión de documentos normativos y la disponibilidad de información sobre el avance en las metas de los indicadores y de documentos en formato de datos abiertos.	Elaborar una estrategia de difusión de la información de los Pp, que involucre los documentos normativos y operativos, el avance y cumplimiento de las metas definidas en la MIR de los Pp, documentación y publicación de la información en formatos abiertos accesibles, y otros elementos que fomenten la transparencia y rendición de cuentas	Que la información relacionada con los Pp que operan con recursos del INSAB, pueda ser ubicada y consultada por la ciudadanía.	Capítulo 5. Preguntas 23 y 23.



Anexos



Presupuesto de los recursos del INSABI (Programa federal U013 “Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral”) ejecutados en la ciudad de México en el ejercicio fiscal 2021.

A continuación, se describe el análisis de las fuentes de información:

Debido a que la información contenida en los informes y documentos proporcionados por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México no se presenta con la desagregación por fuente de financiamiento, no fue posible elaborar completo este anexo; no obstante, se incluye lo presupuesto del Pp U013 informado den la Cuenta Pública 2021 de la Federación destinado a la Ciudad de México:

Presupuesto del INSABI en el ejercicio fiscal 2021 por Capítulo de Gasto y Objeto de Gasto (cifras en pesos)					
Objetivo del Gasto	Descripción Objeto del Gasto	Fuente de Financiamiento	Aprobado	Modificado	Ejercido
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	Recursos fiscales	-	173,680,662.00	173,680,662.00
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	Recursos fiscales	-	35,165,121.00	35,165,121.00
33903	Servicios integrales	Recursos fiscales	-	0.00	0.00
43401	Subsidios a la prestación de servicios públicos	Recursos fiscales	-	2,385,156,878.00	2,385,156,878.00
46101	Aportaciones a fideicomisos públicos	Recursos fiscales	12,884,217,136.00	43,662,010,338.00	43,662,010,338.00
46101	Aportaciones a fideicomisos públicos	Recursos fiscales	3,819,274,796.00	9,273,820,251.00	9,273,820,251.00
Total General	-	-	16,703,491,932.00	55,529,833,250.00	173,680,662.00

Fuente: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos



Concurrencia de recursos

Debido a que la información contenida en los informes y documentos proporcionados por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México no se presenta con la desagregación por fuente de financiamiento, no fue posible elaborar completo este anexo; no obstante, se incluye lo referente al Programa Operativo Anual del Pp.

Presupuesto del INSABI en el ejercicio fiscal 2021 por Capítulo de Gasto E012 Atención Médica (cifras en pesos)			
Capítulos de gasto	Aprobado	Modificado	Ejercido
1000: Servicios personales	-		
2000: Materiales y suministros	1,674,033,447.00		
3000: Servicios generales	910,736,400.00		
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	3,116,100.00		
5000: Bienes muebles e inmuebles	-		
6000: Obras Públicas	-		
Total General	2,587,885,947.00	3,017,696,700.37	3,017,696,700.37

Presupuesto del INSABI en el ejercicio fiscal 2021 por Capítulo de Gasto E070 Conservación y Mantenimiento Menor de inmuebles y Equipos (cifras en pesos)			
Capítulos de gasto	Aprobado	Modificado	Ejercido
1000: Servicios personales	-		
2000: Materiales y suministros	42,399,000.00		
3000: Servicios generales	404,127,553.00		
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	-		
5000: Bienes muebles e inmuebles	-		
6000: Obras Públicas	-		
Total General	446,526,553.00	590,063,914.49	590,063,914.49



Presupuesto del INSABI en el ejercicio fiscal 2021 por Capítulo de Gasto E078 Atención Médica de Urgencias (cifras en pesos)

Capítulos de gasto	Aprobado	Modificado	Ejercido
1000: Servicios personales	-		
2000: Materiales y suministros	314,389,112.00		
3000: Servicios generales	-		
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	-		
5000: Bienes muebles e inmuebles	-		
6000: Obras Públicas	-		
Total General	314,389,112.00	658,868,158.00	658,868,158.00

Presupuesto del INSABI en el ejercicio fiscal 2021 por Capítulo de Gasto E066 Servicios de Salud del Primer Nivel (cifras en pesos)

Capítulos de gasto	Aprobado	Modificado	Ejercido
1000: Servicios personales	139,936,868.00		
2000: Materiales y suministros	355,359,229.00		
3000: Servicios generales	583,345,385.00		
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	-		
5000: Bienes muebles e inmuebles	-		
6000: Obras Públicas	-		
Total General	1,078,641,482.00	2,514,026,904.21	2,512,744,376.08



Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del INSABI

Debido a que la información contenida en los informes y documentos proporcionados por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México sobre el uso de recursos del INSABI, no presenta indicadores específicos de gestión y estratégicos sobre el uso de recurso del INSABI, no fue posible elaborar completo este anexo; no obstante, se incluye lo referente a los programas presupuestarios que ejercen estos recursos.

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Meta programada en el ejercicio fiscal 2021	Avance en el ejercicio fiscal 2021	Avance con respecto a la meta en el ejercicio fiscal evaluado	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior	Medios de verificación	Justificación del avance con respecto a la meta
Indicadores MIR Federal										
Fin.	Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral.	Semestral	Porcentaje	90	7.52	0	70	46.58	Base de datos de las transferencias realizadas en el ejercicio inmediato anterior. Documentos mediante los cuales se notifica al Fiduciario la procedencia de los pagos por concepto de infraestructura.	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
Propósito.	Cumplimiento en las transferencias de recursos presupuestales calendarizados para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin Seguridad Social Laboral.	Trimestral	Porcentaje	100	68.99	68.99	100	100	Oficios de transferencias para las Entidades Federativas, Cuentas por Liquidar Certificadas. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
C1.	Avance financiero de los proyectos de infraestructura física (obra y equipo) en materia de salud.	Trimestral	Porcentaje	10	9.98	9.98	No aplica por ser indicador de nueva creación.	No aplica por ser indicador de nueva creación.	Informe mensual del avance de la comprobación presentado. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
C2.	Transferencias de recursos para la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos.	Trimestral	Porcentaje	70	11.73	11.73	100	71.61	Informe mensual del avance de la comprobación presentado. Sistema de Gestión Financiera. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
A1.	Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención	Semestral	Porcentaje	90	1.44	1.44	80	74.3	Informe mensual del avance de la comprobación presentado, Sistema de Gestión	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de



Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Meta programada en el ejercicio fiscal 2021	Avance en el ejercicio fiscal 2021	Avance con respecto a la meta en el ejercicio fiscal evaluado	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior	Medios de verificación	Justificación del avance con respecto a la meta
	de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.								Financiera. Presupuesto de Egresos de la Federación.	conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
A2.	Recursos destinados para el gasto de operación de las unidades médicas de 90las Entidades Federativas, destinado a la atención de la población sin seguridad social.	Semestral	Porcentaje	90	2.89	2.89	80	74.3	Documentos mediante los cuales se notifica al Fiduciario la procedencia de los pagos por la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos oficios de solicitud remitidos por las Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamento y Equipo Médico.	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
A3.	Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas.	Semestral	Porcentaje	90	12.96	12.96	80	51.6	Informe mensual del avance de la comprobación presentado. Reporte del Estado del Ejercicio de los Recursos	Estos indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.
Indicadores Estatales										
Fin E012.	Razón de morbilidad en la Ciudad de México por cada 100 000 habitantes.	Anual	Razón	19.8%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Propósito E012.	Porcentaje de atenciones brindadas a residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral.	Anual	Porcentaje	100%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Fin E066.	Tasa de incidencia de enfermedades no transmisibles y transmisibles en la población general.	N/D	Porcentaje	35.55%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Registro administrativo disponible el Sistema de Información en Salud de la Ciudad de México.
Propósito E066.	Tasa de incidencia de enfermedades no transmisibles y	N/D	Porcentaje	8.22%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Registro administrativo disponible el Sistema de Información en Salud de la



Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Meta programada en el ejercicio fiscal 2021	Avance en el ejercicio fiscal 2021	Avance con respecto a la meta en el ejercicio fiscal evaluado	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior	Medios de verificación	Justificación del avance con respecto a la meta
	transmisibles en población sin seguridad social laboral.	frecuencia de medición)								Ciudad de México
Fin E070.	Variación porcentual de la mortalidad ajustada en la población sin seguridad social de la Ciudad de México.	Anual	Variación porcentual	5.2%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Propósito E070.	Porcentaje de mantenimientos realizados.	Anual	Porcentaje	100%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Fin E078.	Razón de las atenciones de urgencia médica hospitalaria y prehospitales en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes.	Anual	Razón	5887.53	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios
Propósito E078.	Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitales en las unidades de la SEDESA.	Anual	Porcentaje	100%	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	https://www.salud.cdmx.gob.mx/conocemas/informacion-en-salud/informacion-de-programas-presupuestarios



Cuadros de validación de criterios CREMAA

Nombre del Programa: E012 Atención médica.

Modalidad: E Prestación de Servicios Públicos.

Dependencia/Entidad: Secretaría de Salud.

Unidad Responsable: Secretaría de Salud.

Tipo de Evaluación: Específica de Desempeño a los Recursos del INSABI.

Año de evaluación: 2021.

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de Medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin.	Razón de morbilidad en la Ciudad de México por cada 100 000 habitantes.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí, pero planteado de forma incorrecta	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
Propósito.	Porcentaje de atenciones brindadas a residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral.	Sí.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C1.	Porcentaje de atenciones extramuros realizadas.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C2.	Porcentaje de atenciones hospitalarias.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A1.	Porcentaje de personas vulnerables identificadas.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	No.	No.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A2.	Porcentaje de camas ocupadas.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.

Nombre del Programa: E066 Servicios de salud del primer nivel.

Modalidad: E Prestación de Servicios Públicos.

Dependencia/Entidad: Servicios de Salud Pública.

Unidad Responsable: Servicios de Salud Pública.

Tipo de Evaluación: Específica de Desempeño a los Recursos del INSABI.

Año de evaluación: 2021.

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de Medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin.	Razón de morbilidad en la Ciudad de México por cada 100 000 habitantes.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí, pero planteado de forma incorrecta	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
Propósito.	Porcentaje de atenciones brindadas a residentes de	Sí.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.



Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de Medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	la Ciudad de México sin seguridad social laboral.													
C1.	Porcentaje de atenciones extramuros realizadas.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C2.	Porcentaje de atenciones hospitalarias.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A1.	Porcentaje de personas vulnerables identificadas.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	No.	No.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A2.	Porcentaje de camas ocupadas.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.

Nombre del Programa: E070 Conservación y mantenimiento menor de inmuebles y equipos.

Modalidad: E Prestación de Servicios Públicos.

Dependencia/Entidad: Secretaría de Salud.

Unidad Responsable: Secretaría de Salud.

Tipo de Evaluación: Específica de Desempeño a los Recursos del INSABI.

Año de evaluación: 2021.

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de Medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin.	Variación porcentual de la mortalidad ajustada en la población sin seguridad social de la Ciudad de México.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
Propósito.	Porcentaje de mantenimientos realizados.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	No.	No.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C1.	Porcentaje de mantenimientos realizados al equipo médico.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C2.	Porcentaje de mantenimientos realizados a los inmuebles.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C3.	Porcentaje de mantenimientos realizados al parque vehicular.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A1.	Porcentaje de supervisiones realizadas al equipo.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A2.	Porcentaje de supervisiones realizadas a la infraestructura.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A3.	Porcentaje de supervisiones realizadas para el mantenimiento del parque vehicular.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.



Nombre del Programa: E078 Atención médica de urgencias.

Modalidad: E Prestación de Servicios Públicos.

Dependencia/Entidad: Secretaría de Salud.

Unidad Responsable: Secretaría de Salud.

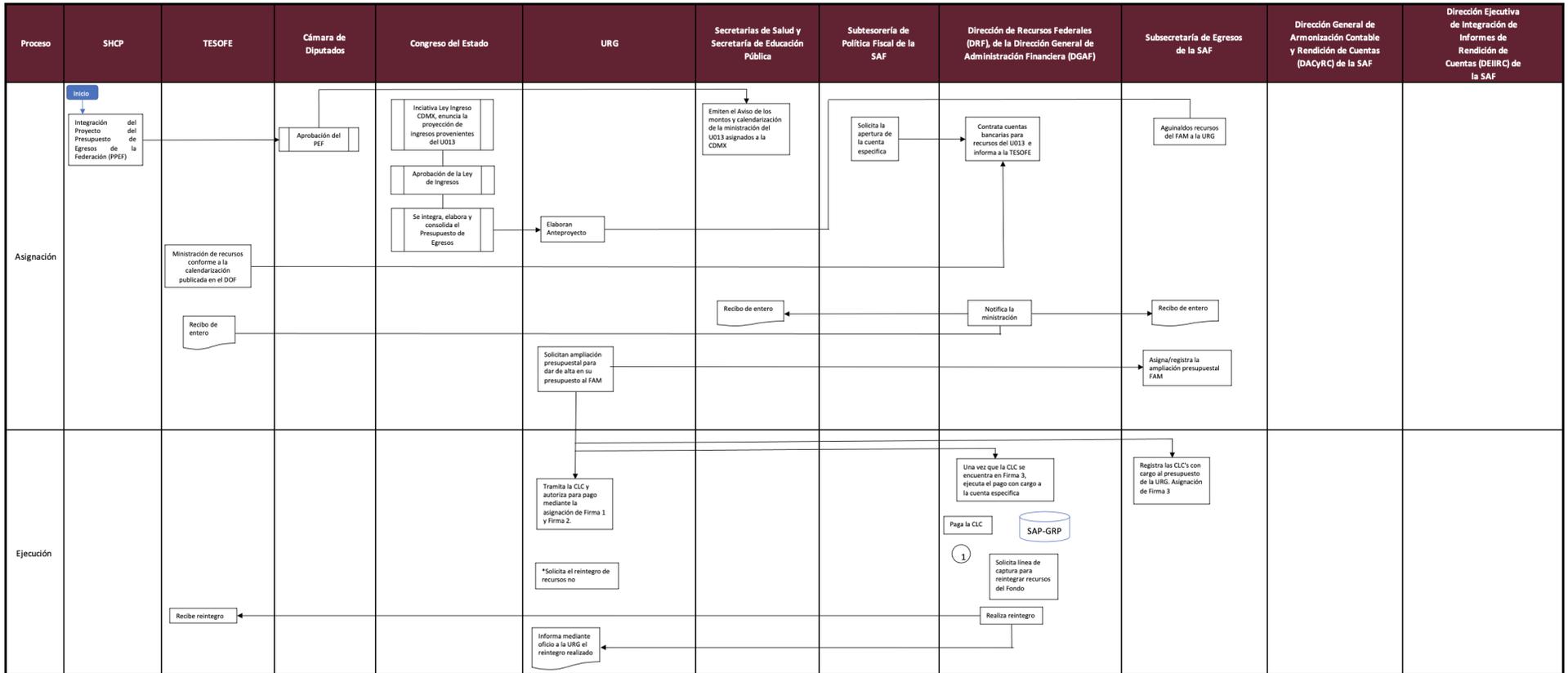
Tipo de Evaluación: Específica de Desempeño a los Recursos del INSABI.

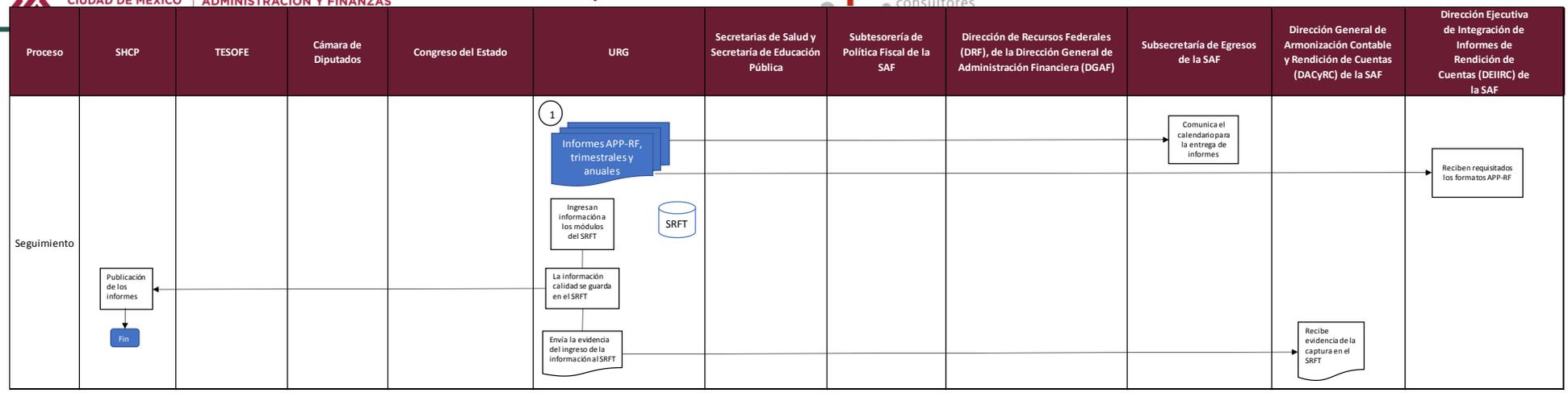
Año de evaluación: 2021.

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de Medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin.	Razón de las atenciones de urgencia médica hospitalarias y prehospitales en la Ciudad de México por cada 100,000 habitantes.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
Propósito.	Porcentaje de atenciones de urgencias hospitalarias y prehospitales en las unidades de la SEDESA.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	No.	No.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C1.	Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas hospitalarias otorgadas.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
C2.	Porcentaje de avance de atenciones de urgencias médicas prehospitales otorgadas.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A1.1.	Porcentaje de pláticas realizadas de Urgencias y Desastres.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A1.2.	Porcentaje de avance en la gestión de llamadas de urgencias médicas.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	No.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.
A2.	Porcentaje de avance en la participación de la Secretaría de Salud en eventos masivos programados.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	No.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.	Sí.

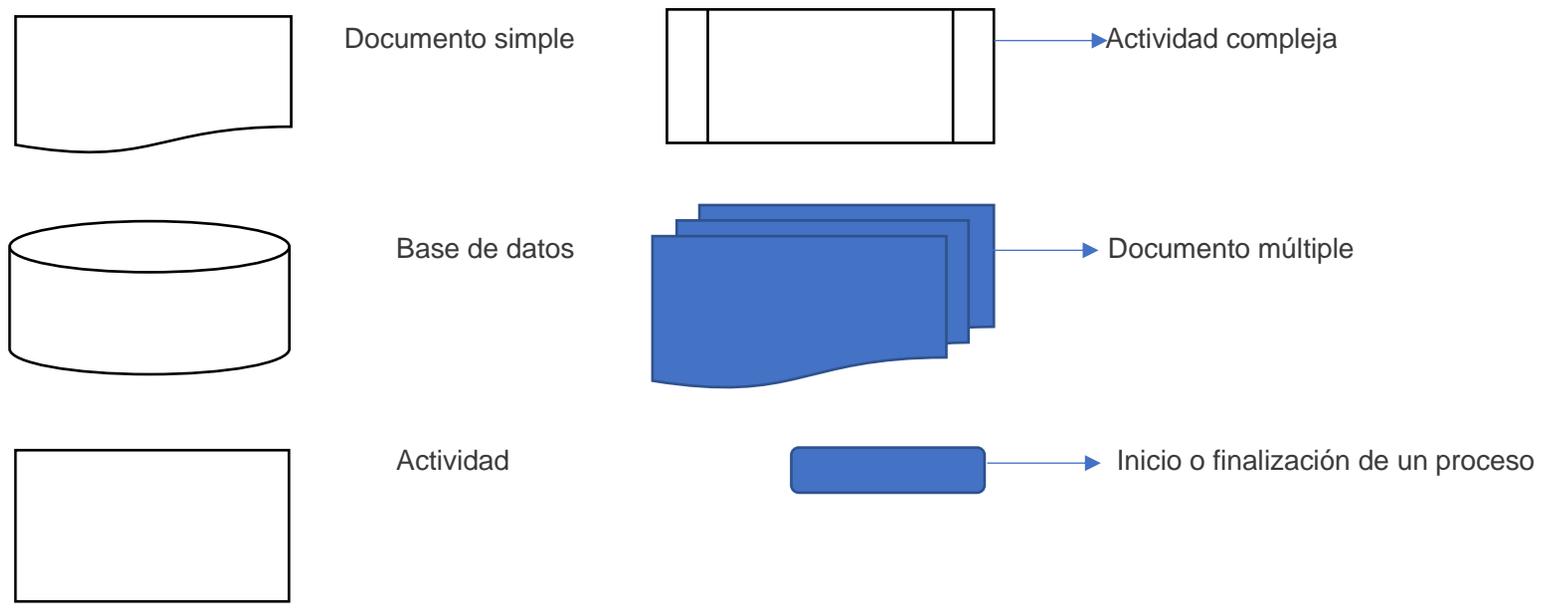


Procesos en la gestión del INSABI





Fuente: Información derivada de entrevistas a funcionarios del ILIFE y del DIF CDMX; además de la normativa aplicable.





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Evaluación de Específica de
Desempeño del INSABI



Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones



Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones

1. Descripción de la evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Específica del Desempeño a los recursos del INSABI.	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 1 agosto de 2022.	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 15 de diciembre de 2022.	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre:	Unidad administrativa:
Salud Montoya García.	Secretaría de Salud.
David M. Miranda Ortega.	
José Carlos Guerrero Ascencio.	
José Jesús Trujillo Gutiérrez.	Servicios de Salud Pública.
1.5 Objetivo general de la evaluación: Valorar de forma objetiva el desempeño de los recursos del INSABI, a través de la verificación del grado de cumplimiento de sus metas y objetivos con base en indicadores estratégicos y de gestión, con el fin de identificar las diferencias entre el desempeño real y el esperado, además de valorar si los Programas presupuestarios financiados con estos recursos contienen los elementos necesarios que sustenten su continuidad y aporte al cumplimiento de objetivos y metas del INSABI..	
<ul style="list-style-type: none"> ● Obtener información que oriente la toma de decisiones presupuestales para contribuir a la mejora continua en el ejercicio del gasto, con énfasis en la generación de valor público. ● Ordenar, a través de un calendario de trabajo, las actividades de evaluación y las de seguimiento al cumplimiento de los recursos del INSABI. ● Incorporar los resultados de las evaluaciones como elemento relevante para fortalecer la administración de los recursos, privilegiando que éstos sean ejercidos con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez. ● Valorar los mecanismos de focalización y cobertura de los bienes para la atención de las necesidades particulares identificadas en la Ciudad de México. ● Valorar los principales procesos en la gestión y operación, con el objetivo de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión y ejecución de los recursos del INSABI. ● Valorar el desempeño de los indicadores estratégicos y de gestión, así como su orientación hacia resultados. ● Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio de los recursos del INSABI para dar cumplimiento a las disposiciones en materia de rendición de cuentas y transparencia. ● Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
La evaluación en Específica de Desempeño se realizó de acuerdo a los Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño a los recursos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) 2021 y de Diseño a los Programas presupuestarios financiados con estos recursos, que fueron emitidos por la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México, en específico a lo establecido en el Anexo A, que contiene 23 preguntas metodológicas con el propósito de la verificación del grado de cumplimiento de sus metas y objetivos con base en indicadores estratégicos y al logro de los objetivos del INSABI.	
Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros X Especifique:	
Requerimiento de información de Leyes, Reglamentos, instrumentos de planeación, Lineamientos, documentos normativos, diagnósticos, Manuales Administrativos y Específicos de Operación, Manuales Técnicos informe de resultados diversos, Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas Técnicas y direcciones electrónicas.	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:	
Para la evaluación se empleó análisis de gabinete y revisión documental; lo que implicó llevara a cabo un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales,	



documentos normativos y sistemas de información, entre otros, presentados por la URG; y enviados como fuentes de información por parte de la Dirección General de Planeación Presupuestaria, Control y Evaluación de Gasto.

2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- No existe un diagnóstico sobre el recurso del INSABI no se establece la problemática de la intervención pública; sin embargo, en los diagnósticos de los Pp (con excepción del Pp E066), se define el problema público que atiende cada Pp.
- Mayoritariamente, los Pp definen y cuantifican la población potencial o área de enfoque en la cual se ejercen los recursos provenientes del INSABI; no obstante, en todos los casos, no se muestra la metodología empleada para la cuantificación.
- De igual forma, las definiciones de la población objetivo, presentan ambigüedades o imprecisiones que pueden ser subsanadas mediante la revisión de los conceptos establecidos en la MML.
- En la mayoría de los casos, no se establece adecuadamente una estrategia de cobertura que tienen los recursos del INSABI y por ende, que se cuantifiquen las necesidades poblaciones en forma precisa.
- Los resultados de la aplicación de los recursos del INSABI a nivel federal son medidos a través de los indicadores de la MIR del Pp U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"; no existen indicadores locales que monitoreen el avance en el logro del objetivo, salvo en las MIR de los Pp.
- No hay evidencia de que los recursos ejecutados en la Ciudad de México, presentan un avance significativo respecto a la meta de los indicadores de la MIR del Pp U013 federal.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

- Los Pp identifican correctamente el problema público, así como la población potencial y, aunque no se plasmen los diagnósticos, también se cuantifica esta población.
- Los Pp que ejercen recursos del INSABI cuentan con documentación de planeación de los recursos que permiten identificar las necesidades a las que contribuyen a atender.
- Los programas tienen definido correctamente la población potencial, por lo cual cuentan con información de la población a la que se dirigen los servicios que proporcionan los Pp.
- Las MIR de los Pp tienen aspectos que pueden atenderse mejorando los indicadores de forma significativa.
- Los Propósitos de los Programas E012, E066, E070 y E078 están orientados a la contribución a los objetivos del INSABI, y se vinculan de forma directa al Eje 1 "Igualdad y Derechos" del PGCDMX 2019-2024 y de manera específica al Subeje 1.2 "Derecho a la Salud".

2.2.2 Oportunidades:

- No se identificaron oportunidades.

2.2.3 Debilidades:

- No se cuenta con una estrategia general de cobertura documentada para atender a la población que utiliza los servicios que proporcionan los Pp que ejercen recursos del INSABI.
- No se demostró que el INSABI cuente con información para la integración de padrones de beneficiarios o listas de usuarios.
- En los documentos de los Pp que se ejercen con recursos del INSABI no se cuenta con información completa.
- La información pública no se encuentra sistematizada, debe de identificarse correctamente la información que los programas generan.
- Si bien se cuenta con establecimiento de metas de los Programas del INSABI, no se tiene un registro claro y oficial de los indicadores de estas MIR, motivo por el cual, no se puede conocer el avance de los indicadores respecto de sus metas.
- Los mecanismos con los que cuenta el INSABI no permiten dar a conocer información relevante para fomentar la transparencia y rendición de cuentas.



2.2.4 Amenazas:

- La población objetivo en la MIR federal no está adecuadamente identificada.
- No existe un instrumento para la medición de los objetivos del INSABI. Los únicos indicadores disponibles son los de los Programas presupuestarios.

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

- Definir adecuadamente la población objetivo y la población atendida en los diagnósticos de los Pp.
- Reestructurar las MIR de los Pp acuerdo con los criterios de la MML, lo cual incluye respetar la lógica horizontal y vertical.
- Integrar padrones de beneficiarios o listas de usuarios que permitan saber con certeza el alcance de la cobertura a través de bases de datos.
- Instrumentar una estrategia para mejorar la calidad y sistematización de la información de los Pp que se genera con ellos.
- Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas de los Pp que ejercen recursos del INSABI, principalmente la difusión de documentos normativos y la disponibilidad de información sobre el avance en las metas de los indicadores y de documentos en formato de datos abiertos.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

1: Identificación de las características del Programa presupuestario.

- Sin recomendación.

2: Planeación y orientación hacia resultados.

- Elaborar el diagnóstico para el ejercicio de recursos del INSABI o para la estrategia general de salud de la Ciudad de México.
- Realizar un ejercicio apegado al MML, para que se identifique adecuadamente tanto la población objetivo y la población atendida que atienden los Pp que ejercen recursos del INSABI.
- Integrar padrones de beneficiarios o listas de usuarios que permitan saber con certeza el alcance de la cobertura a través de bases de datos.

3: Operación.

- Realizar un estudio de prospectivo de atención de la población sin seguridad social.
- Conservar la definición de la población objetivo identificada por la Ciudad de México.

4: Medición de resultados.

- Definir correctamente la población objetivo y la población atendida.
- Publicar en medios oficiales el avance de las metas de los Pp que operan con recursos del INSABI para poder darle un adecuado seguimiento al avance de los indicadores respecto de sus metas.

5: Generación de información y rendición de cuentas.

- Implementar acciones para fomentar la transparencia y rendición de cuentas de los Pp que ejercen recursos del INSABI, principalmente la difusión de documentos normativos y la disponibilidad de información sobre el avance en las metas de los indicadores y de documentos en formato de datos abiertos.

4. Datos de la Instancia evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Alejandro Ramírez Rosales.

Cinthya Cadena Ríos.

4.2 Cargo: Coordinadores.



4.3 Institución a la que pertenece: Perma Consultores S.C.
4.4 Principales colaboradores: Rafel Mier Sainz Trápaga Juan Pablo Ortiz de Iturbide Federico García Albores
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: contacto@permaconsultores.com.mx
4.6 Teléfono (con clave lada): 55-5289-5624 y 55-528-95631

5. Identificación del (los) programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Instituto de Salud para el Bienestar.	
5.2 Siglas: INSABI.	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):	
Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):	
Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):	
Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública.	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre:	
Salud Montoya García.	Unidad administrativa:
David M. Miranda Ortega.	Secretaría de Salud.
José Carlos Guerrero Ascencio.	
José Jesús Trujillo Gutiérrez.	Servicios de Salud Pública.

6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/>
6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input type="checkbox"/>
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:
Dirección General de Administración y Finanzas. Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México.
6.3 Costo total de la evaluación: \$80,000.00.
6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos propios.



7. Difusión de la evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Informe

7.2 Difusión en internet del formato: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Informe



Bibliografía

- Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2021, disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/documentos/criterios-operativos-programa-u013-2021>.
- Diagnóstico del Pp E012 “Atención médica”.
- Diagnóstico del Pp E070 “Conservación y mantenimiento menor de inmuebles y equipos”.
- Diagnóstico del Pp E078 “Atención médica de urgencias”.
- Guía para Integración de los Proyectos de Presupuesto de Egresos de los Órganos Autónomos y de Gobierno 2021. Disponible en: https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/anteproyecto_presupuesto_2021/index.html
- Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y ejercicio de Recursos de la Ciudad De México, Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 31 de diciembre de 2018, última reforma publicada el 27 de octubre de 2022.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Diario Oficial de la Federación, última reforma 27 de febrero de 2022.
- Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación, última reforma 16 de mayo de 2022.
- Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 6 de mayo de 2016.
- Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2021. Disponible en: https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/anteproyecto_presupuesto_2021/index.html
- Manual de Reglas y Procedimientos para el Ejercicio y Control Presupuestario de la Administración Pública de la Ciudad de México, 2021. Disponible en http://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/manual_reglas_procedimientos_presupuestarios_2021/documentos/Manual_para_Ejercicio_Control_Presupuestario_26ene21.pdf
- Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024. Disponible en: <https://plazapublica.cdmx.gob.mx/processes/programa-de-gobierno-cdmx#:~:text=El%20Gobierno%20de%20la%20Ciudad.objetivos%20y%20acciones%20a%20realizar.>
- Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, Publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 15 de agosto de 2022.



- Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, Manual para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios Nuevos o que Tuvieron alguna Modificación Sustantiva. Disponible en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Normatividad_Local
- Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, Guía para el Diseño y Construcción de Indicadores. Disponible en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Normatividad_Local
- Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, Lineamientos para la Elaboración, Operación y Gestión de los Programas Presupuestarios, las Matrices De Indicadores para Resultados y los Indicadores de Desempeño de la Ciudad de México. Disponible en: http://procesos.finanzas.cdmx.gob.mx/pbr_new/Normatividad_Local
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos. 2010.