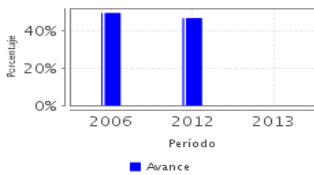


Descripción del Programa:

El Programa Seguro Médico Siglo XXI tiene por objetivo contribuir a la disminución del empobrecimiento por motivos de salud a través del aseguramiento médico universal a menores de cinco años de edad, que no cuentan con afiliación a instituciones de seguridad social o con algún otro mecanismo de previsión social en salud. El aseguramiento médico se realiza a través del financiamiento de acciones preventivas; estudios de laboratorio y gabinete; atención médica ambulatoria, así como de segundo y tercer nivel de atención, contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud o el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos; y a su vez, una cobertura adicional en padecimientos no contemplados en el Sistema de Protección Social en Salud.

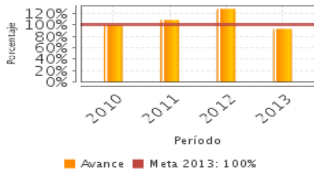
Resultados

Porcentaje del gasto de bolsillo en salud de los hogares



Frecuencia: Bianaual
Año base: 2006
Meta: SD
Valor: ND

Porcentaje de avance de aseguramiento de la población objetivo



Frecuencia: Anual
Año base: 2007
Meta: 100.00 %
Valor: 92.96 %

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

El indicador de Fin "Porcentaje del gasto de bolsillo en salud de los hogares como porcentaje del gasto total en salud" no se encuentra disponible en 2013, debido a su frecuencia de medición. En 2012, año de la última medición, el valor del indicador disminuyó de su línea base en 2006, de 51.3% a 47.2%, lo cual aún es insuficiente para alcanzar la meta de 2013.

De acuerdo con la Evaluación Específica de Desempeño 2012-2013, este indicador no acota la reducción en el gasto en hogares con menores de 5 años de edad, por anterior no se considera adecuado para determinar su aportación Fin en la MIR del programa.

En 2013, el indicador a nivel de Propósito "Porcentaje de avance de aseguramiento de la población objetivo", alcanzó un nivel de cumplimiento de 92.96%. Se observa una reducción respecto al año anterior debido a que se actualizó la cuantificación del denominador del indicador, con las nuevas estimaciones del Consejo Nacional de Población. A partir de 2012 se utiliza el número de niños menores de cinco años sin seguridad social, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010. Por lo anterior, la falta de cumplimiento de la meta del indicador no implica una reducción en la afiliación sino un ajuste en el cálculo.

Definición de Población Objetivo:

Corresponde al 80% de la población potencial, la cual incluye a los niños menores de cinco años de edad que no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social o que no cuenta con algún otro mecanismo de previsión social en salud.

Cobertura

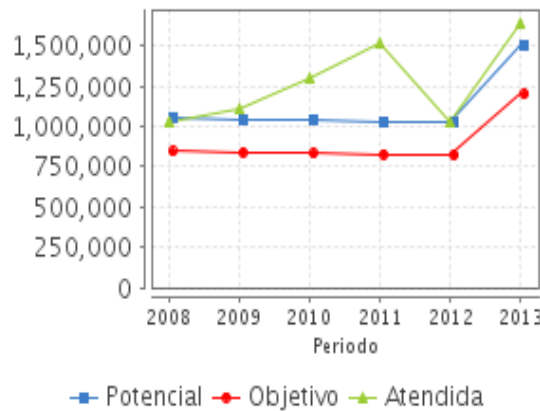
Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-
Hombres atendidos	2,635,460
Mujeres atendidas	2,756,181

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA
Valor 2013
menores de 5 años

Población Potencial (PP)	1,500,000
Población Objetivo (PO)	1,200,000
Población Atendida (PA)	1,645,117
Población Atendida/ Población Objetivo	137.09 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

En el periodo 2008-2013 se registraron en promedio 1.2 millones de afiliaciones anuales. En 2013 el número de afiliados aumentó 60% respecto al año anterior, pese a la disminución del ejercicio del presupuesto. La población atendida continua superando a la población potencial y objetivo, lo cual se esperaba que se corrigiera con la actualización realizada en el cálculo de la población.

Cobertura

Análisis del Sector

Presupuesto Ejercido Program a vs. Ramo



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1) / (2)
2008	2,005.59	81,513.30	2.46 %
2009	2,641.55	90,034.11	2.93 %
2010	2,611.23	93,410.93	2.80 %
2011	2,438.75	103,051.00	2.37 %
2012	3,107.28	109,769.12	2.83 %
2013	1,514.86	114,534.29	1.32 %

Análisis del Sector

El programa se encuentra alineado al Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad". El presupuesto del programa y del ramo mostraron una tendencia ascendente en el periodo 2008-2012. En 2013, el presupuesto ejercido mostró una reducción cercana a 50% respecto a 2012. Eso probablemente se debe a que los recursos que antes recibía el programa para vacunación, ahora son asignados al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia.

Año de inicio del Programa: 2007

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Fortalezas y/o Oportunidades

1. Fortaleza(Cobertura). El programa ha mantenido constante el aumento en la afiliación, a excepción del año 2012.

Debilidades y/o Amenazas

1. Debilidad (Indicadores). El programa no cuenta con indicadores relacionados con la utilización de los servicios para los cuales otorga financiamiento.
2. Debilidad (Indicadores). El indicador a nivel de fin no refleja la reducción en el gasto en salud de hogares con menores de cinco años sin seguridad social.
3. Debilidad (Cobertura). Las definiciones de población potencial, objetivo y atendida, no son adecuadas, ya que la población atendida es mayor a la población potencial y objetivo. A su vez, la definición de la población objetivo está descrita como una meta de afiliación.

Recomendaciones

1. Se sugiere incluir indicadores de utilización de servicios médicos por parte de los beneficiarios del programa.
2. Con respecto a las cuantificaciones y definiciones de la población potencial, objetivo y atendida, se recomienda revisar sus cuantificación o definición.
3. Con relación al indicador de Fin, el programa ya atendió una recomendación al registrar un Aspecto Susceptible de Mejora en marzo de 2014, al respecto se sugiere seguimiento para obtener el cambio esperado con su cumplimiento.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. En el ejercicio fiscal 2014 se agregarán dos nuevas atenciones a las ya establecidas por el Sistema de Protección Social en Salud: la colocación de implante coclear en los niños con hipoacusia neurosensorial bilateral, así como enfermedades del sistema nervioso que requieren rehabilitación neurológica.

Cambios en el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre

1. Sin cambios.

Datos de Contacto**Datos de Unidad Administrativa***(Responsable del programa o acción)*

Nombre:Gabriel Jaime Oshea Cuevas

Teléfono:50903600 ext 57205

Correo electrónico:goshea@salud.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación*(Responsable de la elaboración de la Ficha)*

Nombre:Laura Elena Gloria Hernández

Teléfono:52082356

Correo electrónico:laura.gloria@salud.gob.mx

Datos de Contacto CONEVAL*(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)*

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx 54817245

Manuel Triano Enríquez mtriano@coneval.gob.mx 54817239

Érika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289

ND - No Disponible

SD - Sin Dato

NA - No Aplica

Clave presupuestaria S201