

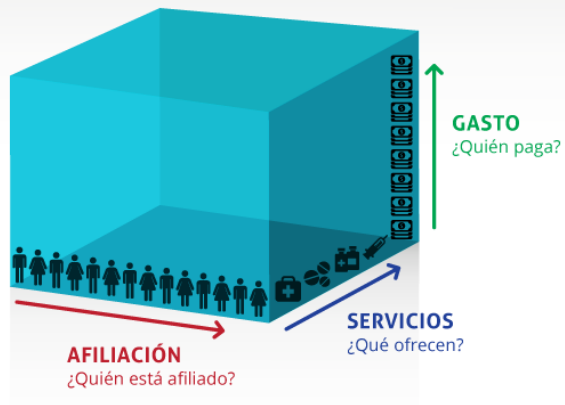
Formato de sistematización de propuestas y observaciones al Plan Nacional de Desarrollo

Grupo de Consulta en el marco de los trabajos para la aprobación del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y de las acciones de Programación y Presupuestación para los ejercicios fiscales subsecuentes.

El presente documento es un esfuerzo de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados, instituciones, organizaciones de la sociedad civil, especialistas, academia y asociaciones del sector privado para realizar observaciones y propuestas que puedan contribuir para la discusión del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Institución	CIEP –
Sobre qué documento se presentan las propuestas (subraya el elemento que deseas abordar)	<ul style="list-style-type: none"> ● Anexo
Eje transversal (subraya el elemento que deseas abordar)	<ul style="list-style-type: none"> ● Territorio y desarrollo sostenible ● Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública”
Eje temático (subraya el elemento que deseas abordar)	<ul style="list-style-type: none"> ● Bienestar
Identificación de objetivo	
Rubro u objetivo (conforme viene en documento)	<p>Objetivo 2.4. Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.</p> <p>Indicador 2.4.1 Carencia por acceso a los servicios de salud.</p>
Página (del documento sobre el que se realizan las propuestas)	Páginas 99 – 103 Específico página 99 y 103
¿Creación o modificación de objetivo? (subraya el elemento que deseas abordar)	<ul style="list-style-type: none"> ● Modificación
Objetivo	
Descríbelo en un enunciado general. Ejemplo:	El de carencia por acceso a los servicios de salud, podría modificarse a un indicador de la tasa de atención que hace referencia a conceptos aplicados: el uso de los servicios de salud ante la necesidad de dichos servicios.

<p>Diagnóstico (No puedes exceder 3,000 caracteres)</p>	<p>El indicador 2.4.1 hace referencia al concepto de afiliación. La carencia por acceso a los servicios de salud no sólo se ha visto en la población sin afiliación formal alguna institución o programa de salud, sino también en la población afiliada ya que, si bien el número de personas afiliadas al sistema público se ha incrementado, esto no ha ido acompañado de un incremento en el uso de los servicios públicos de salud (https://ciep.mx/gasto-en-salud-per-capita-menos-usuarios-del-sistema-de-salud/ https://ciep.mx/afiliacion-uso-y-gasto-en-salud-enigh-2016/).</p>
<p>Estrategia y líneas de acción (No puedes exceder 3,000 caracteres)</p>	<p>1.- Ampliar la población afiliada al sistema de salud. 2.- Reducir las diferencias entre los paquetes de servicios de diferentes subsistemas. 3.- Incrementar el presupuesto total de acuerdo a las variables demográficas y epidemiológicas de la población.</p>
<p>Instituciones encargadas</p>	<p>1.- Secretaría de Salud 2.- Comisión Nacional de Protección Social en Salud 3.- SHCP</p>
<p>Normatividad (No puedes exceder 1,000 caracteres)</p>	<p>1.- CPEUM 2.- Ley General de Salud 3.- LFPRH</p>
<p>Indicadores</p>	
<p>Indicadores de seguimiento. (No puedes exceder 3,000 caracteres)</p>	<p>1.- Tasa de atención (uso/necesidad). 2.- Presupuesto per cápita. 3.- Proporción de la población que está afiliada por el sistema público de salud.</p>
<p>Apoyo gráfico</p>	
<p>Afiliación y cobertura no son sinónimos. El indicador sobre la carencia por acceso a los servicios de salud hace referencia a la población que no está afiliada a alguna institución o programa de salud. Para hablar de un indicador de acceso a los servicios, haciendo referencia a la cobertura universal, se tienen que contemplar tres variables: afiliación, servicios y presupuesto.</p>	



Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de DGIS (2016).