



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



TESORERÍA
GABINETE DE
BUEN GOBIERNO



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**
GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Evaluación Estratégica de Indicadores
y Aplicación del Gasto Federalizado
**ATENCIÓN A LA SALUD Y
MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA
LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD
SOCIAL LABORAL**
12 - U013

Ejercicio Fiscal 2021



Agosto 2022



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



TESORERÍA
GABINETE DE
BUEN GOBIERNO



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**
GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Evaluación Estratégica de Indicadores y
Aplicación del Gasto Federalizado
**ATENCIÓN A LA SALUD Y
MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA
LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD
SOCIAL LABORAL**
12 - U013
Ejercicio Fiscal 2021

Agosto 2022



Glosario de Términos.

Acuerdo de Coordinación: Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud que celebran por una parte, el Instituto de Salud para el Bienestar y por otra el Ejecutivo del Estado de Nuevo León.

Análisis de Gabinete: Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, la sistematización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, documentación pública, documentos oficiales y normativos.

Análisis FODA: Técnica de diagnóstico que vincula el estudio del contexto de operación de un programa junto con las capacidades de gestión internas del mismo.

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM): Compromisos que asumen los entes públicos evaluados para introducir mejoras en un programa, con base en los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en una evaluación externa.

Beneficiarios: Población o área de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios agregados que se definen como zonas, comunidades, familias, población vulnerable, instituciones y Ente Público evaluados, entre otros.

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable.

Criterio Técnico de Desempeño: Aspecto específico que debe tomar en cuenta el grupo evaluador externo para que, al ser empleado, se estructure el elemento correspondiente de la evaluación. Éste debe ser complementado con análisis descriptivo detallado y apegado a una metodología y técnica de investigación.

Diagnóstico: Estudio que busca identificar las causas y consecuencias de los problemas que se pretenden resolver o aminorar con la puesta en marcha de un programa y de cuyos resultados es posible derivar estrategias de solución.

Ente Público: Son los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Federación y de las entidades federativas; los órganos autónomos de la Federación y de las entidades federativas; los ayuntamientos de los municipios; los órganos político – administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal; y las entidades de la administración pública paraestatal federal, estatal o municipal.

Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de las políticas, los programas presupuestarios y el desempeño institucional, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados e impacto.



Evaluación Estratégica: Diagnóstica y analiza una problemática pública, así como la respuesta gubernamental para atenderla. Mide los resultados de un programa o conjunto de programas en torno a estrategias o políticas públicas de desarrollo e instituciones, en relación con los objetivos estratégicos a los cuales contribuyen.

Gasto Federalizado: Para efectos de este documento, éste consistirá en su componente denominado PROGRAMABLE (transferencias condicionadas), salvo que explícitamente se indique otra connotación para el mismo. En tal sentido, no se incluyen las participaciones federales.

Indicador de Desempeño: Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones de un Programa, monitorear y evaluar sus resultados.

Indicador de Gestión: Mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los Indicadores de actividades y de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias.

Indicador Estratégico: Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de los Programas, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos e incluye Indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR): Herramienta de planeación estratégica que en forma resumida, sencilla y armónica establece con claridad los objetivos del Programa Presupuestario y su alineación con aquellos de la planeación nacional, estatal, municipal y sectorial; incorpora los Indicadores que miden los objetivos y resultados esperados; identifica los medios para obtener y verificar la información de los Indicadores; describe los bienes y servicios a la sociedad, así como las actividades e insumos para producirlos; e incluye supuestos que son factores externos al Programa que influyen en el cumplimiento de los objetivos.

Metodología de Marco Lógico (MML): Herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas o áreas de mejora, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un Programa y sus relaciones de causa y efecto, medios y fines; y facilita el proceso de conceptualización y diseño de Programas.

Monitoreo: Proceso continuo que usa la recolección sistemática de información, como indicadores, estudios, diagnósticos, entre otros, para orientar a los servidores públicos acerca de los avances en el logro de objetivos de una intervención pública respecto a los resultados esperados.

PED: Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021.



Población o Área de Enfoque Atendida: Beneficiarios que se atienden con los recursos del programa o fondo federal, a través de los proyectos que se desarrollan en un ejercicio fiscal determinado.

Población o Área de Enfoque Objetivo: Beneficiarios de los recursos del programa o fondo federal que se tiene planeado o programado atender en un período pudiendo responder a la totalidad de la población potencial o sólo una parte de ella.

Población o Área de Enfoque Potencial: Población o área de enfoque total que presenta un problema o necesidad que justifica la aplicación de los recursos del programa o fondo y que es elegible para recibir los beneficios que el proyecto entrega.

Problema o necesidad: Refiere a una situación que denota inconveniencia, insatisfacción, o un hecho negativo evidente por la forma en que afecta a una población o área de enfoque, que justifica la intervención pública mediante los recursos de un Fondo, ya sea porque atiende a una condición socioeconómica no deseable o a cualquier demanda pública que deba ser atendida por una función de gobierno.

Reglas de Operación: Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar.

SFYTGE: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

SIAS: Sistema Integral de Administración en Salud.

SSNL: Servicios de Salud de Nuevo León.

TdR: Son los Términos de Referencia que describen el propósito de la evaluación y establecen una definición clara de hacia dónde debe ir dirigido el enfoque de evaluación.

Valor Público: Según Moore (citado en BID y CLAD, 2007) se crea cuando se realizan actividades capaces de aportar respuestas efectivas y útiles a necesidades o demandas, las cuales debe ser políticamente deseables como consecuencia de un proceso de legitimación democrática, de propiedad colectiva, caracterizando así su naturaleza pública, y generen información sobre los cambios sociales (resultados) que modifiquen ciertos aspectos del conjunto de la sociedad o de algunos grupos específicos reconocidos como destinatarios legítimos de los bienes públicos.



Resumen Ejecutivo.

El Gobierno del Estado de Nuevo León programó la presente Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado correspondiente al **Programa Presupuestario Federal 12 - U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral**, para valorar el desempeño estratégico de las transferencias federales condicionadas, mediante el análisis de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión, así como del comportamiento de indicadores y metas y la implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora¹. Como marco de referencia y actuación, la presente evaluación realizada por la Instancia Técnica de Evaluación Externa se apegó a los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado².

La **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** se realizó mediante el análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, normativos y sistemas de información entre otros. Su realización busca contribuir al fortalecimiento de la gestión por resultados, mediante la generación de resultados útiles que sirvan para la toma de decisiones por parte de las personas servidores públicos responsables de ejecutar los recursos del gasto federalizado.

En este contexto, los recursos del **Programa Presupuestario Federal 12 - U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral** fueron operados por el Ente Público evaluado **Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**, a través de los **Programas Presupuestarios Estatales L19E18272 Prevención y Control de Enfermedades, L19E18273 Atención a la Salud y la Actividad Institucional C04E99071 Apoyo Institucional a Programas**. Los programas presupuestarios se vinculan al Capítulo 5 *Desarrollo Humano y Social* del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, Tema 3. *Salud*, Objetivo 5. *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad* y la Estrategia 5.1 *Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades* y Estrategia 5.2 *Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud*. La alineación de la Actividad Institucional se vincula al

1 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM): Compromisos que asumen los entes públicos evaluados para introducir mejoras en un programa, con base en los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en una evaluación externa.

2 http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/01_tdr_eeia_gto_federalizado_paenl_2022_final_10may2022_vf.pdf



Capítulo 3 *Gobierno Eficaz y Transparente* del PED, Tema 3. *Transparencia y combate a la corrupción*, y Objetivo 4. *Garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas*. La vinculación de esta actividad institucional con los recursos del programa federal 12 - U013 debe aclararse o reconsiderarse, porque de acuerdo con información de SIREGOB, esta actividad no está contemplada para recibir recursos del programa federal, al igual que el programa estatal L19E18272.

El **Programa Presupuestario Estatal L19E18273 Atención a la Salud** se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de manera directa puesto que el objetivo 3 señala “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y el objetivo del PED indica “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”.

Por otra parte, el Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, *Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades*, se relaciona con la meta 3.8 de los ODS señalada en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario “Atención a la Salud” *Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos*, a través de la definición del objetivo de Fin de programa presupuestario *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*.

De acuerdo con el *Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud que celebran por una parte, el Instituto de Salud para el Bienestar y por otra el Ejecutivo del Estado de Nuevo León* el presupuesto aprobado para el Estado en el programa presupuestario federal **Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral** fue de \$1,253,069,012.29 y la aportación líquida estatal de \$499,810,271.62. Para 2021, conforme a la información proporcionada por el Ente Público evaluado, se identificó un subejercicio consolidado de recurso estatal y federal por \$12,586,144.60, equivalentes al 0.7% del presupuesto modificado total. En la Cuenta Pública 2021 no se encontró información referente a las causas del subejercicio de dicho monto.

Todo el presupuesto federal y estatal vinculado al programa federal 12 - U013 se ha destinado desde 2019 a gasto corriente.



Clasificación del Presupuesto del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Ejercicio Fiscal | Gasto de Inversión (Modificado) | Gasto Corriente (Modificado) | Presupuesto Gasto Federalizado (Modificado) | % Gasto de Inversión | % Gasto Corriente |
|------------------|---------------------------------|------------------------------|---|----------------------|-------------------|
| 2021 | \$0.0 | \$1,138,509,836.3 | \$1,138,509,836.3 | 0.0% | 100.0% |
| 2020 | \$0.0 | \$1,126,447,256.9 | \$1,126,447,256.9 | 0.0% | 100.0% |
| 2019 | \$0.0 | \$44,507,596.1 | \$44,507,596.1 | 0.0% | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia con información del Portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos, cifras en pesos.

No se tiene una definición clara de la población objetivo y atendida con los recursos del programa presupuestario federal. No obstante, SSNL informó que la población objetivo es de 1,736,158 personas y la población atendida fue de 652,034, aunque existen discrepancias según la fuente de información que se consulte.

Definición de la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

Propósito del Programa:

Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud.

Potencial:

Toda la población del estado de Nuevo León.

Objetivo:

Aquella que no tiene acceso a ningún servicio de seguridad social o atención médica privada.

Atendida:

Población que demandó los servicios de promoción, prevención y atención a la salud.

Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico del programa presupuestario "Atención a la Salud".

Se observaron coincidencias en los indicadores de desempeño del programa presupuestario estatal con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado en seis indicadores, un indicador a nivel Propósito y cinco indicadores a nivel componente.



**Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa
L19E18273 Atención a la Salud**

| Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | Línea base 2018 | 2020 | | | 2021 | | |
|---|-----------------|-----------------|-------------------------|------------------|-----------------|-------------------------|------------------|
| | | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % |
| Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León | No Disponible | 37.01 | 39.58 | 106.9% | 37.01 | 34.37 | 92.9% |
| Promedio de personas consultadas por día | No Aplica | 9,297.08 | 5,677.00 | 61.1% | 7,190.29 | 5,267.77 | 73.3% |
| Porcentaje de egresos hospitalarios prestados | No Aplica | 90.57 | 83.72 | 92.4% | 100.00 | 124.89 | 124.9% |
| Porcentaje de consulta especializada otorgada | No Aplica | 90.91 | 61.87 | 68.1% | 100.00 | 82.74 | 82.7% |
| Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas | No Aplica | 90.00 | 71.69 | 79.7% | 100.00 | 101.80 | 101.8% |
| Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años | No Aplica | 95.00 | 91.69 | 96.5% | 100.00 | 115.71 | 115.7% |

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa presupuestario federal 12 - U013 y programa estatal L19E18273.

Los recursos del programa presupuestario federal 12 - U013 no han sido objeto de evaluaciones durante los ejercicios fiscales 2018 a 2020, ni tampoco ha sido evaluado el programa presupuestario empleado para la aplicación del gasto federalizado. Por tal motivo no se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora identificados.

En tal sentido, la **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** determinó las siguientes recomendaciones:

Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.

Recomendaciones:

- 1) Integrar en un solo programa presupuestario los recursos del gasto federalizado para tener una mejor trazabilidad, o en su defecto, diseñar la actividad institucional L19U99327 conforme al Criterio de Actualización y Creación de Programas Presupuestarios.



- 2) Realizar las acciones necesarias para adecuar la Ficha de Indicadores de Desempeño para Actividades Institucionales que aparece en el Anexo 1 del Criterio de Actualización y Creación de Programas Presupuestarios, a fin de que se incluya la alineación de las Actividades Institucionales con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- 3) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario “Atención a la Salud” las Líneas de Acción del PED a las que contribuye, así como la alineación al Plan Sectorial de Salud y Objetivo correspondiente.

Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados

Recomendaciones:

- 1) Registrar los recursos del gasto federalizado en el Sistema Integral de Administración en Salud conforme al nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezcan en el Convenio Específico, para una mejor trazabilidad.
- 2) Vincular el ejercicio de los recursos federales únicamente con aquellas actividades institucionales que tengan relación directa con la clave y descripción programática con la cual la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado identifica los recursos en SIREGOB.
- 3) Verificar que la clasificación programática del CONAC que el Ente Público evaluado asigna a las actividades institucionales coincida con la clasificación programática del programa presupuestario estatal con el cual se vinculan los recursos del gasto federalizado.
- 4) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado la distribución y momentos contables del presupuesto de egresos entre programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales empleadas para la aplicación del gasto transferido.
- 5) Actualizar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal conforme la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, validarlo y oficializarlo por los canales correspondientes.
- 6) Elaborar un Diagnóstico Situacional para la Actividad Institucional L19U99327 conforme la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, validarlo y oficializarlo por los canales correspondientes.
- 7) Orientar a resultados mediante la Metodología de Marco Lógico, los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.



- 8) Revisar de forma exhaustiva la información estadística del Ente Público evaluado para verificar que los datos sean consistentes y homogéneos entre las diversas áreas del Organismo, particularmente las relacionadas con la población atendida.
- 9) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado a la población atendida con los recursos del gasto federalizado y, de ser posible, identificarla para cada uno de los programas financiados con los recursos transferidos.
- 10) Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa presupuestario L19E18273 verificando que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir los Componentes del Programa y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales, que los Componentes estén bien definidos y sean suficientes para lograr el Propósito y que el cumplimiento del Propósito contribuya al Fin, que el Fin esté alineado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y especificar los Supuestos conforme al nivel de desempeño.
- 11) Corregir la lógica causal horizontal de la MIR del programa presupuestario L19E18273, considerando que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente, y que sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados.
- 12) Diseñar un programa presupuestario a partir de la Actividad Institucional 327, elaborando su Diagnóstico conforme a la Guía para Elaboración de Diagnósticos y su respectiva Matriz de Indicadores para Resultados, en apego a los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).

Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas

Recomendaciones:

- 1) Aclarar la razón por la cual la Actividad Institucional Estatal L19U99327 “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social” no ejerció recursos, aún y cuando la información proporcionada por la SFyTGE indica que el presupuesto aprobado fue de \$858,032,370.6 y el presupuesto ejercido de \$1,145,991,582.1.
- 2) Aclarar los motivos por los cuales se canalizaron recursos del programa 12 - U013 al programa presupuestario L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades” y a la actividad C04E99071 “Apoyo Institucional a Programa”, aún y cuando en el Sistema SIREGOB éstos no se identificaron con los recursos del programa presupuestario federal 12 - U013.



- 3) Destinar los recursos transferidos solamente a los programas presupuestarios y a las actividades institucionales estatales que se hayan registrado en el Sistema SIREGOB, a efecto de dar mayor certeza, trazabilidad y transparencia al ejercicio de los recursos del gasto federalizado.
- 4) Incluir en la Cuenta Pública un anexo con información de los recursos del gasto federalizado en el que se identifiquen los diversos momentos contables del egreso, tanto para los programas presupuestarios como para las Actividades Institucionales Estatales con las que se ejecutan los recursos del gasto transferido.
- 5) Informar en el anexo de la Cuenta Pública, de ser el caso, el monto de los subejercicios en la aplicación de los recursos federales, así como las causas que lo originaron y el destino de los recursos del subejercicio.
- 6) Verificar que la información del Sistema Integral de Administración en Salud y en la Cuenta Pública relacionada con los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales, coincida con los montos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- 7) Considerar la pertinencia de modificar la clasificación programática de las Actividades Institucionales Estatales en las que se aplicaron los recursos del gasto transferido, para que coincidan con la clasificación programática del programa estatal al que están vinculadas.
- 8) Incluir en la Cuenta Pública un anexo específico en el que se dé cuenta del destino de los recursos del gasto federalizado, identificando los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales en los que se aplicaron los recursos. El anexo debe incluir información de los momentos contables del presupuesto de egresos en cada uno de los casos.
- 9) Coordinarse con las instancias correspondientes para que la información que se reporte en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado sea coincidente con la información que se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- 10) El Ente Público evaluado debe coordinarse con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado para que los recursos del gasto federalizado sean evaluados de manera regular, para determinar los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitan realizar un ejercicio eficaz, eficiente y transparente de los recursos del gasto transferido.

Capítulo IV. Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión.

Recomendaciones:

- 1) Verificar que todos los indicadores del programa presupuestario estatal satisfagan las características de ser Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados y de Aportación Marginal y sus metas sean pertinentes y alcanzables.



- 2) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores el valor de la Línea Base 2018 en todos los niveles de desempeño y verificar que el sentido de los indicadores sea el correcto.
- 3) Realizar una planeación de metas de indicadores acorde con su sentido, es decir, ascendente, descendente o normal.
- 4) Establecer la Línea Base 2018 de los indicadores en la Ficha Técnica del programa presupuestario estatal “Atención a la Salud”.
- 5) Realizar una mejor planeación de las metas de los indicadores del programa estatal “Atención a la Salud” y, en caso de que lo realizado salga de los parámetros de semaforización, señalar las causas en el Reporte de Avance Físico Financiero.
- 6) Elaborar hacia el interior del Ente Público evaluado, un procedimiento vinculado con el “Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora”, emitido por la SFyTGE, que le permita implementar de manera efectiva la atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de los programas presupuestarios y recursos federales a su cargo.

Finalmente, como resultado de la identificación de hallazgos, fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas y en sí del proceso integral de la evaluación se establecieron los siguientes Aspectos Susceptibles de Mejora:

| ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación |
|---|--------------------------------|--|
| Revisar la pertinencia de elaborar un Diagnóstico Situacional y un programa presupuestario para la aplicación de los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. | 1, 2, 3 | Los recursos del programa federal se aplicaron en diversos programas presupuestarios y actividades institucionales estatales, algunos de ellos con una vinculación no muy clara con el gasto federalizado (el caso de la actividad C04E99071), por ello es necesario que se elabore, valide y oficialice un Diagnóstico Situacional en apego a la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, en el que se dé cuenta de la relación que guardan dichos programas y actividades en la aplicación de los recursos del gasto federalizado y, de ser pertinente, elaborar un programa presupuestario estatal, en apego a los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). |



| ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación |
|--|--------------------------------|--|
| Elaborar y oficializar un Diagnóstico Situacional y una Ficha de Indicadores de Desempeño para la Actividad Institucional "Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social". | 1, 3, 4 | Conforme a la información de SIREGOB, los recursos del programa federal 12 - U013 se aplican en la actividad institucional L19E99327, sin embargo, ésta carece de una Ficha de Indicadores de Desempeño, por lo cual es necesario que se elabore, valide y registre ante la SFyTGE. Además, se deben hacer las gestiones necesarias para que la Ficha incluya la alineación de la actividad con los ODS y sus respectivas metas. |
| Realizar un llenado correcto y completo de la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal "Atención a la Salud". | 1, 9, 10 | Se detectó que la Ficha Técnica de Indicadores del programa "Atención a la Salud" no está debidamente llenada, por lo que es necesario que se revise y se identifiquen las Líneas de Acción del PED al que está alineado el programa, así como el objetivo del Programa Sectorial de Salud. De igual manera, es necesario que se incluyan las Líneas Base, se revise en sentido de los indicadores y los medios de verificación para que, en su caso, se corrijan. |
| Registrar en Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con un nombre adecuado. | 2 | Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el mismo nombre que aparezca en el Acuerdo de Coordinación. |
| Garantizar que los recursos federales transferidos se ejerzan en los programas y actividades registradas en SIREGOB y que la clasificación programática de las actividades del programa estatal "Atención a la Salud" estén debidamente alineadas. | 1, 2, 5, 7 | Elaborar, oficializar y difundir un procedimiento que garantice que el ejercicio de los recursos del gasto federalizado se apegue a los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales que el Ente Público evaluado tenga consideradas en el Sistema SIREGOB. La clasificación programática CONAC de las actividades relacionadas con el ejercicio de los recursos del gasto federalizado se destinan a la prestación de servicios, por lo que se debe revisar y, en su caso, corregir su clasificación. |
| Incluir una sección en la Cuenta Pública del Organismo en el que se presente información de los recursos federalizados. | 2, 3, 6, 7 | Agregar un anexo a la Cuenta Pública en el que se incorpore información presupuestal detallada de los programas y de las actividades institucionales financiadas con los recursos del gasto federalizado, así como de la población atendida. También debe incluirse, de ser el caso, justificaciones sobre el subejercicio de recursos y el destino final del recurso sub ejercido. |



| ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación |
|--|--------------------------------|---|
| Generar y hacer del conocimiento público las estadísticas relacionadas con el recurso federalizado. | 3, 9, 10 | Generar y hacer del conocimiento público las estadísticas e indicadores relacionados con las transferencias federales del programa 12 - U013, particularmente de la población atendida, sus características y ubicación geográfica. Estas estadísticas deben servir de base para realizar una buena planeación de las metas de los indicadores. |
| Alinear la construcción de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud" a la Metodología de Marco Lógico. | 4, 9 | Corregir la lógica causal vertical y la lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud". Entre otras cosas se debe garantizar que los componentes se correspondan y sean suficientes para lograr el Propósito y que éste contribuya al Fin; que las actividades estén diseñadas como procesos lógicos secuenciales y sean las suficientes para producir sus componentes; que los supuestos se correspondan al nivel de desempeño; que los medios de verificación de los indicadores estén bien establecidos; que los indicadores sirvan para medir la contribución al objetivo del nivel de desempeño; que la sintaxis de todos los componentes de la MIR sea la correcta y que los indicadores cumplan con las características CREMAA. |
| Homologar la información presupuestal del gasto federalizado. | 6, 7 | Diseñar un mecanismo o procedimiento interno que permita revisar y homologar la información de la Cuenta Pública con la que se informa en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. |
| Elaborar y oficializar un procedimiento para la atención de Aspectos Susceptibles de Mejora. | 11 | Elaborar, oficializar y difundir mecanismo que señale áreas responsables y tiempos de respuesta, permita al Ente Público evaluado atender de manera eficaz, eficiente y oportuna los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de Evaluaciones de Desempeño. |



Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado.

La Calificación Global de la evaluación correspondiente a 11 Criterios Técnicos de Desempeño aplicados a los indicadores y aplicación del Gasto Federalizado mediante el Programa Presupuestario Federal “12 – U013 ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL” es de **4.1** por lo que se ubica con una semaforización en **ROJO** y un desempeño de acuerdo a lo definido en los Términos de Referencia como **MAL DESEMPEÑO**:

| Calificación global | Desempeño global |
|--|---|
| 4.1 | Mal Desempeño |
| Nombre del programa federal | Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral. |
| Objetivo del programa federal | Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita. |
| Población objetivo del programa federal | Población sin seguridad social laboral. |
| Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa federal. | Servicios de Salud de Nuevo León, OPD. |

Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|--|---------------------|---------------------------|
| 1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo. | 50.0% | 5 |

Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|--|---------------------|---------------------------|
| 2. Estructura programática – presupuestal alineada al gasto federalizado. | 50.0% | 5 |
| 3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida. | 33.3% | 3 |
| 4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal. | 36.4% | 3.6 |



Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|--|----------------------------|----------------------------------|
| 5. Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado. | 0.0% | 10 |
| 6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 94.2% | 0 |
| 7. Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 87.2% | 0 |
| 8. Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 0.0% | 0 |

Capítulo IV. Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión.

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|---|----------------------------|----------------------------------|
| 9. Acreditamiento del grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado aplicado en Nuevo León. | 75.9% | 8 |
| 10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos. | 62.3% | 6 |
| 11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados. | No Aplica | No Aplica |



Contenido

| | |
|--|-----------|
| Glosario de Términos..... | 3 |
| Resumen Ejecutivo. | 6 |
| Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado..... | 16 |
| Introducción..... | 20 |
| | |
| Capítulo I. | |
| Contribución a los instrumentos de la planeación estatal..... | 25 |
| a) Descripción del marco contextual y normativo. | 26 |
| b) Alineación a la planeación estatal del desarrollo..... | 29 |
| c) Alineación y contribución a los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS)..... | 32 |
| | |
| Capítulo II. | |
| Orientación a la gestión para resultados..... | 37 |
| d) Estructura programática estatal alineada al programa federal. | 38 |
| e) Referencia metodológica para la identificación y definición de la población objetivo y atendida. | 51 |
| f) Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal..... | 56 |
| | |
| Capítulo III. | |
| Gestión de recursos y rendición de cuentas..... | 70 |
| g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado..... | 71 |
| h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos..... | 79 |
| i) Presupuesto reportado en la Cuenta Pública Estatal vs el reportado en el SRFT. | 86 |
| j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT..... | 92 |
| | |
| Capítulo IV. | |
| Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión. | 95 |
| k) Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado. | 96 |
| l) Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos. | 101 |
| m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación. | 106 |



Capítulo V.

| | |
|-----------------------|------------|
| Hallazgos..... | 109 |
| Hallazgos..... | 110 |

Capítulo VI.

| | |
|--|------------|
| Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)..... | 114 |
| Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas..... | 115 |
| Aspectos Susceptibles de Mejora. | 117 |

Capítulo VII.

| | |
|--------------------------|------------|
| Conclusiones..... | 121 |
| Conclusiones..... | 122 |

Capítulo VIII.

| | |
|--|------------|
| Calificación global de la evaluación..... | 128 |
| Ficha Técnica de Evaluación del Gasto Federalizado. | 129 |

Capítulo IX.

| | |
|--|------------|
| Anexos..... | 133 |
| Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal..... | 134 |
| Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal..... | 135 |
| Anexo 3. Evolución del presupuesto 2019 – 2021 por tipo de proyecto. | 137 |
| Anexo 4. Fuentes de información..... | 140 |
| Anexo 5. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones..... | 143 |



Introducción.

Uno de los instrumentos para la Gestión Pública por Resultados (GpR) es la evaluación, la cual consiste en un análisis sistemático y objetivo de las políticas, los programas presupuestarios y el desempeño institucional, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados e impacto. De manera particular, la **Evaluación Estratégica** realizada en este documento, diagnostica y analiza una problemática pública y la respuesta gubernamental para atenderla; mide los resultados de un programa o conjunto de programas en torno a estrategias o políticas públicas de desarrollo e instituciones, en relación con los objetivos estratégicos a los cuales contribuyen.

Llevar a cabo la presente evaluación posibilita identificar los principales hallazgos derivados del análisis de cada uno de los criterios técnicos de desempeño, identificar las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de acuerdo a la evaluación de los criterios técnicos de desempeño, al mismo tiempo que se emiten recomendaciones específicas, con el propósito de enlistar las recomendaciones orientadas a mejorar la gestión de los recursos del gasto federalizado programable, denominadas “Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)”.

La ***Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado*** analiza la contribución a los instrumentos de la planeación estatal, la orientación a la gestión para resultados, la gestión de recursos y rendición de cuentas y los resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión de la aplicación de los recursos del gasto federalizado canalizados al Estado mediante el Programa Presupuestario Federal “***12 - U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral***”.

Lo anterior se fundamenta, en primera instancia, en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), que señala que los resultados de los recursos económicos del ejercicio, que dispongan la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan respectivamente la Federación y las Entidades Federativas. También encuentra sustento en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) artículos 85 y 110; la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) artículos 54, 61, 71, 72 y 79, y las leyes aplicables de la Administración Pública correspondiente al Estado de Nuevo León, las disposiciones contenidas en



la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, artículo 85, fracción V; Ley de Administración Financiera para el Estado de Nuevo León, artículos 13, fracción III; y 15; Ley de Egresos del Estado de Nuevo León para el Ejercicio Fiscal 2021, artículos 4º, 96, primer párrafo y 97; y en los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).

El proceso de evaluación de los recursos federalizados del Programa Presupuestario Federal **“12 - U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”** está basado en las buenas prácticas, así como en la “Ficha de Monitoreo y Evaluación” y en la “Ficha de Desempeño de los Fondos que integran el Ramo General 33” emitidas y promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos técnicos útiles para la toma de decisiones en las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado, y se desarrolló aplicando los criterios metodológicos establecidos en los Términos de Referencia (TdR), de tal manera que:

- Se analizó la alineación del programa o fondo federal con la planeación del desarrollo estatal y la vinculación de éste con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Se identificaron las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, valorando las características de la estructura programática (coherencia, viabilidad y evaluabilidad) y la lógica causal (objetivo – indicadores – metas).
- Se revisó la existencia de la metodología por la cual se identifican y definen las poblaciones objetivo y atendida con el programa y fondo federal vinculado como fuente de financiamiento a la estructura programática estatal (coherencia, viabilidad y evaluabilidad).
- Se analizó la asignación de las transferencias federales condicionadas vía programas y fondos federales, así como el uso - destino de estos recursos mediante el ejercicio y control del gasto público estatal.
- Se observó la relación que se establece con la aplicación de los recursos del gasto federalizado programable con respecto a indicadores financieros e indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o resultados intermedios de referencia nacional.
- Se analizaron los resultados de los indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o a resultados intermedios de referencia nacional bajo los principios de cobertura de atención y situación de cambio en la población objetivo.



- Se valoraron los resultados y mejoras alcanzadas por las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión y por el programa y fondo federal a partir de la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora.
- Se identificaron las principales fortalezas y áreas de oportunidad de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, así como del mismo programa federal.

El análisis de gabinete realizado tomó en cuenta la información proporcionada por la institución responsable de ejecutar los recursos del gasto federalizado, que para fines de la presente evaluación se identifica como Ente Público evaluado, la cual se agrupó en una Bitácora de Información integrada por 17 fuentes. Estos documentos fueron enunciativos más no limitativos. También se recopiló información pública dispuesta en los portales oficiales de internet que contienen información sobre transparencia presupuestal y gubernamental y recursos federales transferidos.

La Bitácora de Información proporcionada por el Ente Público evaluado ***Servicios de Salud de Nuevo León, OPD*** para evaluar el gasto federalizado del Programa Presupuestario Federal Programa “***12 - U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral***” alcanzó la siguiente valoración:

| Programa Presupuestario Federal Evaluado | Clave | Ente Público evaluado |
|--|------------------|--|
| Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral | 12 - U013 | Servicios de Salud de Nuevo León, OPD |

La información proporcionada logró una Valoración de: **2.29** **EVALUABLE**



La **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** contiene 11 criterios técnicos de desempeño agrupados en cuatro capítulos temáticos de la siguiente manera:

| Capítulos del Informe de Evaluación | Criterios Técnicos de Desempeño | Criterio Técnico de Desempeño con valoración cuantitativa | Criterio Técnico de Desempeño sin valoración cuantitativa | Total |
|--|---------------------------------|---|---|-----------|
| I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal. | 1 | 1 | - | 1 |
| II. Orientación a la gestión para resultados. | 2 – 4 | 2 – 4 | - | 3 |
| III. Gestión de recursos y rendición de cuentas. | 5 – 8 | 5 – 8 | - | 4 |
| IV. Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión. | 9 – 11 | 9 – 11 | - | 3 |
| Total de Criterios Técnicos de Desempeño | | | | 11 |

Para los 11 Criterios Técnicos de Desempeño que se observan en el **Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** se estructuraron cuadros de valoración con los que se construyeron valoraciones cuantitativas y cualidades de desempeño etiquetadas como “Buen Desempeño” (semaforización verde), “Regular Desempeño” (semaforización amarilla) y, “Mal Desempeño” (semaforización roja).

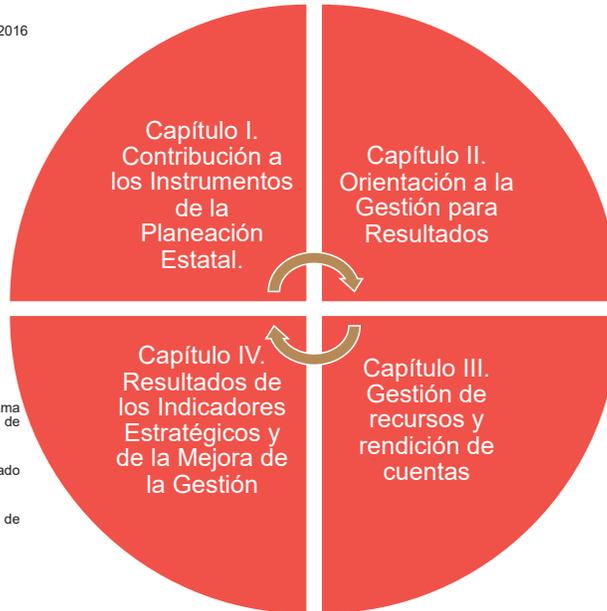


Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado.

a) Descripción del programa o fondo federal.

Criterio 1.

- b) Alineación a la Planeación Estatal del Desarrollo 2016 – 2021.
- c) Alineación y contribución a los ODS 2030.



Criterio 2.

d) Estructura programática estatal alineada al programa o fondo federal.

Criterio 3.

e) Referencia metodológica para la identificación y definición de la población objetivo y atendida.

Criterio 4.

f) Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.

Criterio 9.

k) Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado.

Criterio 10.

l) Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.

Criterio 11.

m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

Criterio 5.

g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.

Criterio 6.

h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

Criterio 7.

i) Presupuesto reportado en la Cuenta Pública Estatal vs el reportado en el SRFT.

Criterio 8.

j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT.

Fuente: Instituto de Estudios en Gobierno y Finanzas Públicas (IEGFIP), Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y aplicación del Gasto Federalizado.





EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.



a) Descripción del marco contextual y normativo.

| | |
|---------------------------------|---|
| Programa federal: | 12 - U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral. |
| Objetivo³: | Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita. |
| Descripción⁴: | Los recursos se transfieren para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en el Estado de Nuevo León. |
| Rubros de Asignación: | Los recursos del programa se destinan a: <ul style="list-style-type: none"> i) Remuneraciones al personal médico, paramédico y afín; exceptuando pagos de finiquitos, indemnizaciones o cualquier otro concepto similar, pago de impuestos estatales sobre nómina y pagos relativos a las partidas 12101 "Honorarios y 15401 "Prestaciones Establecidas por Condiciones Generales de Trabajo o Contratos Colectivos de Trabajo". ii) Adquisición y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos. iii) Acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades. iv) Gasto de operación de las unidades médicas presten servicios de salud, entre los que se incluyen la adquisición de bienes de inversión (equipo médico, computadoras e impresoras, entre otros), conservación y mantenimiento de las unidades médicas, pago por servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y por compensación económica entre entidades federativas. v) Pago por servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y por compensación económica entre entidades federativas. |

Instituciones responsables de la ejecución de los recursos del gasto federalizado: Servicios de Salud de Nuevo León, Ente Público evaluado Organismo Público Descentralizado.

3 Fin de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario federal 12 - U013.

4 La Descripción se tomó de la Cláusula Primera y los Rubros de Asignación del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación.



Misión de la Institución⁵:

Coordinar las acciones necesarias para mejorar el nivel de salud de la población neoleonesa a través de la aplicación de estrategias que permitan mantener la cobertura total, con servicios integrales de calidad homogénea y el fortalecimiento de las acciones a los grupos de mayor riesgo.

Objetivos principales de la Institución⁶:

Prestar en el estado los servicios de salud a población abierta, de conformidad con lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación de Descentralización Integral de los Servicios de Salud.

La normatividad aplicable al programa “Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral” es la siguiente⁷:

Federal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de Entidades Paraestatales.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Código Fiscal de la Federación.
- Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud que celebran por una parte, el Instituto de Salud para el Bienestar y por otra el Ejecutivo del Estado de Nuevo León.
- Anexo 2 monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del “Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social”, 05 de febrero de 2021.
- Convenio Modificatorio al Anexo 2 monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del “Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social”, 01 de junio de 2021.

5 Tomado de la página de internet <https://www.nl.gob.mx/ss>, visitado el 07 de junio de 2022.

6 Artículo 2 de la Ley que crea el Ente Público evaluado Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León.

7 La normatividad listada se tomó del Acuerdo de Coordinación.



- Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.
- Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar.

Estatal

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.
- Ley Estatal de Salud.
- Ley Orgánica para la Administración Pública del Estado de Nuevo León.
- Ley que crea el Ente Público evaluado Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Nuevo León, 18 de diciembre de 1996.



b) Alineación a la planeación estatal del desarrollo.

Los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” se transfieren a Nuevo León en dos tipos de aportaciones, líquidas y en especie. En 2021 la aportación en especie se aplicó a través del programa estatal “Atención a la Salud”, el cual tiene por objetivo “Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud”; la parte líquida se debió destinar a la actividad institucional “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social” (ver Tabla No. 1).

| Tabla No. 1 Identificación de la Estructura Programática Estatal con el Gasto Federalizado Ejercicio Fiscal 2021 | | | | |
|--|---|-------------------------|----------------------------|---|
| Federal | Estatal | | | |
| Programa Federal | Programa Estatal | Tipo de Programa | Clasificación Programática | Objetivo del Programa Estatal |
| Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral 12 - U013 | Atención a la Salud | Programa Presupuestario | L19E18273 | Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud. |
| | Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social | Actividad Institucional | L19U99327 | No Disponible |

Fuente: Elaboración propia a partir de información proporcionada por SSNL en la Bitácora de Información.

De acuerdo con el Clasificador Programático del Estado de Nuevo León, la clasificación programática del programa L19E18273 señala lo siguiente:

- “L” Alineación al Tema del PED: *Salud*.
- “19” Vinculación al Objetivo del PED: *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.*
- “E” Clasificación CONAC: *Prestación de servicios públicos.*
- “18” Tipo de beneficiarios: *Personas sin seguridad social.*
- “273” Número consecutivo de programas presupuestarios en el estado.



La Actividad Institucional L19U99327 está alineada al PED en el Tema *Salud* y al Objetivo *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad* (19), la clasificación programática del CONAC es “U” *Otros subsidios*, los dos dígitos 99 refieren a una Actividad Institucional Estatal y los últimos tres dígitos se refieren a un consecutivo.

El programa federal, el programa estatal y la actividad institucional estatal coinciden en la alineación de sus respectivos planes de desarrollo al Tema *Salud*; también coinciden en objetivos, el programa federal hace referencia al “Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita” y el programa estatal y la actividad institucional al “Acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios”. La clasificación programática CONAC del programa 12 - U013 y la actividad institucional L19U99327 coinciden porque se refieren a “Otros subsidios” (U), sin embargo, dichos subsidios están enfocados a la atención de la salud y a medicamentos gratuitos, por lo que de manera indirecta también coinciden con la clasificación programática del programa presupuestario estatal L19E18273. Por otra parte, los beneficiarios directos del programa presupuestario federal son las entidades federativas, pero de manera indirecta son las personas sin seguridad social que requieren atención médica y medicamentos, por lo que también hay coincidencia con los beneficiarios del programa estatal.

En la Tabla No. 2 se observa que el programa estatal “Atención a la Salud” empleado por SSNL para aplicar los recursos en especie del programa federal 12 - U013 se alinea al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 de la siguiente manera: al Tema 3. *Salud*, Objetivo 5. *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad*, y Estrategia 5.2 *Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud*. En la Ficha Técnica de Indicadores ni en diagnóstico del programa se tiene identificada la alineación con las Líneas de Acción del PED.



**Tabla No. 2 Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021
Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

| | |
|-----------------------------|---|
| Nombre del Programa: | Atención a la Salud. |
| Ente Público: | Servicios de Salud de Nuevo León, OPD. |
| Tema del PED: | 3. Salud. |
| Objetivo del PED: | 5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad. |
| Estrategia del PED: | 5.2 Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud. |
| Líneas de Acción: | No se identifican en la Ficha Técnica de Indicadores ni en el Diagnóstico Situacional del Programa. |

Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha Técnica del Indicadores del programa estatal “Atención a la Salud”.

En la Planeación del Desarrollo Estatal se cuenta con el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, no obstante la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal no hace mención del Programa Sectorial ni al objetivo de éste al cual está alineado. En la revisión realizada a la documentación proporcionada fue posible establecer el vínculo del programa estatal con el Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud, *Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud*, ya que este objetivo del programa sectorial coincide al 100% con la estrategia 5.2 del Plan Estatal de Desarrollo señalada en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal L19E18273.

Se desconoce la alineación de la actividad institucional L19U99327 a las Estrategias y Líneas de Acción del PED y al Programa Sectorial de Salud y su Objetivo, porque no se tiene una Ficha de Indicadores de Desempeño para Actividades Institucionales, como se señala en el Numeral 4 y Anexo 1 del *Criterio de actualización y creación de programas presupuestarios, modificación de metas y seguimiento de indicadores de desempeño*.



c) Alineación y contribución a los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS).

La Tabla No. 3 indica la vinculación del programa estatal “Atención a la Salud” con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El programa se vincula con el Objetivo 5 del PED 2016 - 2021 *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad*, el cual se conecta de manera directa con el Objetivo 3 de los ODS *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. La conexión es directa ya que el objetivo del ODS señala “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y el objetivo del PED indica “Promover la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios bajo estándares de eficiencia y calidad”.

Tabla No. 3 Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030

| | |
|--|---|
| <p>Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 Salud</p> <p>↓</p> <p>Objetivo del PED</p> <p>5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.</p> <p>Programa Sectorial</p> <p>Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021</p> <p>Objetivo del Programa Sectorial</p> <p>2. Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud.</p> <p>Fin del Programa Presupuestario Estatal</p> <p>Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud.</p> | <p>Objetivos de Desarrollo Sostenible/1</p> <p>↓</p> <p>Objetivo del ODS</p> <p>Salud y Bienestar</p> <p>Descripción del ODS</p> <p>3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p> <p>Meta del ODS</p> <p>3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p> |
|--|---|

1/ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
Fuente: MIR y Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal “Atención a la Salud”.



El Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, *Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud*, se relaciona con la meta 3.8 de los ODS señalada en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario “Atención a la Salud”, *Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos*, a través del objetivo de Fin de programa presupuestario que señala *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*.

No es posible elaborar una tabla en la que se pueda establecer la vinculación de la Actividad Institucional L19U99327 con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ya que aunque se tuviera una Ficha de Indicadores de Desempeño para Actividades Institucionales, en el formato vigente no se contempla la alineación de la Actividad Institucional con los ODS, por lo cual el *Criterio de actualización y creación de programas presupuestarios, modificación de metas y seguimiento de indicadores de desempeño* presenta una oportunidad de mejora.

En el Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 no se mencionan los Objetivos de Desarrollo Sostenible; el Programa Sectorial de Salud señala en su contenido que en el programa sectorial “*se detallan las prioridades a ejecutar en la actual administración estatal para solucionar las principales problemáticas de salud que enfrenta la entidad, considerando en su construcción, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), emitidos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ...*”⁸, por lo que todo el programa sectorial referido se vincula al ODS 3. *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*.

Se revisó la información del programa estatal L19E18273 para establecer si tiene indicadores que contribuyan a los ODS y si éstos se alinean a los indicadores establecidos en el programa presupuestario federal 12 - U013. Se encontró que el indicador del Propósito *Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud*, y los indicadores de los componentes C1. *Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas*, C2. *Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas*, C4. *Atención hospitalaria prestada*, C5 *Consulta externa especializada otorgada* y C6 *Atención de urgencias brindada* se relacionan con la Meta 3.8 del ODS.

8 Página 9, Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021.



En el Anexo 1 se presenta el Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, en principio parecería que ninguno de los indicadores de la MIR del programa estatal 273 se relaciona con los indicadores de la MIR del programa federal 12 - U013, ya que todos los indicadores de este último se relacionan con recursos federales transferidos o comprobados, mientras que los del primero corresponden a indicadores estratégicos, indicadores de servicios otorgados e indicadores operativos. No obstante, si analizamos la naturaleza de los recursos podemos ver las siguientes relaciones indirectas:

- El indicador a nivel Fin de la MIR del programa federal *Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral*, se relaciona con el indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León*.
- El indicador a nivel Actividad de la MIR del programa federal *Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas*, se relaciona con el indicador a nivel Componente de la MIR del programa estatal: *Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años*.
- El indicador a nivel Actividad de la MIR del programa federal *Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas*, se relaciona con los siguientes indicadores a nivel Componente de la MIR del programa estatal: i) *Promedio de personas consultadas por día*, ii) *Porcentaje de egresos hospitalarios prestados*, iii) *Porcentaje de consulta especializada otorgada* y, vi) *Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas*.

La Actividad Institucional L19U99327 carece de indicadores, por lo que no es posible inferir una relación con indicadores del programa presupuestario federal.

En el Anexo 2 se presentan los indicadores de la MIR del programa presupuestario federal 12 - U013, no es posible realizar un análisis ya que la información de Línea Base 2018 y de Meta 2021 no es aplicable.



Criterio Técnico de Desempeño No. 1.

Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.

Para este criterio técnico, se considera como respuesta positiva un valor de “1” que representa un “SÍ”, y como respuesta negativa un valor de “0” que representa un “NO”.

| Cuadro de Valoración No. 1 Porcentaje de alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo. | | | | | |
|---|-------------------------|--|---|---|--|
| Programa estatal ^a | Tipo de Programa | ¿Tiene MIR ^b o Ficha de Indicadores de Desempeño el programa estatal? | ¿El objetivo del programa estatal se alinea al PED? | ¿Se tiene evidencia oficial de que el objetivo del PED se alinea de forma adecuada a los ODS? | ¿Se tiene evidencia oficial de que el PED cuenta con indicadores de contribución a las metas de los ODS? |
| Atención a la Salud | Programa Presupuestario | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social | Actividad Institucional | 0 | 0 | 1 | 0 |

a/ Programa estatal: Se refiere a Programa Presupuestario, Actividad Institucional, Programa Operativo o Proyecto de Inversión.

b/ MIR: Matriz de Indicadores para Resultados 2021.



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 1 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | | |
|-----------------------------|--|---------------------------------|----------------|---|-----------------|
| Criterio Técnico | Porcentaje de alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo. | | Fórmula | (Total de preguntas con respuesta positiva "valor = 1" / Total de preguntas con respuesta "valor = 1" y "valor = 0") *100 | |
| Dato Variable 1 | 4 | Dato Variable 2 | 8 | Expresión cuantitativa. | $(4 / 8) * 100$ |
| Resultado | | Valores para el criterio | | Calificación del Criterio | |
| Resultado: 50.0% | | M(+) de 95% = 10 | | Calificación del criterio: 5 Cualidad del desempeño: Mal desempeño. | |
| | | 85% a 94.9% = 9 | | | |
| | | 80% a 84.9%= 8 | | | |
| | | 75% a 79.9%= 7 | | | |
| | | 60% a 74.9%= 6 | | | |
| | | 50% a 59.9%= 5 | | | |
| | | 40% a 49.9%= 4 | | | |
| | | 30% a 39.9%= 3 | | | |
| | | 20% a 29.9%= 2 | | | |
| | | 10% a 19.9%= 1 | | | |
| | | M(-) de 9.9% = 0 | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Integrar en un solo programa presupuestario los recursos del gasto federalizado para tener una mejor trazabilidad, o en su defecto, diseñar la actividad institucional L19U99327 conforme al Criterio de Actualización y Creación de Programas Presupuestarios.
- 2) Realizar las acciones necesarias para adecuar la Ficha de Indicadores de Desempeño para Actividades Institucionales que aparece en el Anexo 1 del Criterio de Actualización y Creación de Programas Presupuestarios, a fin de que se incluya la alineación de las Actividades Institucionales con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- 3) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario "Atención a la Salud" las Líneas de Acción del PED a las que contribuye, así como la alineación al Plan Sectorial de Salud y Objetivo correspondiente.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados.



d) Estructura programática estatal alineada al programa federal.

En la Tabla No. 4 se observa que los recursos del programa federal 12 - U013 se registraron en el Sistema de Gestión Financiera, Administrativa y Contable de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado con el nombre de “Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)”⁹. Las Claves Programáticas registradas en SIREGOB son L19E18273 y L19U99327, las cuales fueron analizadas en el inciso b). En la Cuenta Pública Estatal 2021, específicamente en el Anexo V “Fondos Federales Recibidos”, se da cuenta de la recepción de 1,303,071 miles de pesos por concepto del fondo federal “Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)” y en la Sección III Estados e informes programáticos, particularmente en la sección de Presupuesto por Resultados aparece el Reporte de Avance Físico Financiero 2021 del programa L19E18273. En la Cuenta Pública de SSNL no se tiene información de la actividad institucional L19U99327, ni del programa presupuestario L19E18273.

Tabla No. 4 Programas y Proyectos financiados con los recursos del programa o fondo federal Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Nombre del Programa registrado en el SIREGOB ⁹ | Clasificación programática en el SIREGOB | Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Clasificador CONAC en la Institución Responsable |
|---|--|--|--|--|
| Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social | L19U99327 | - | - | - |
| Atención a la Salud | L19E18273 | Primer nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 010508 | U |
| | | Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 020508 | U |
| | | Adicciones, no transmisible, servicios integrales de atención a la salud | 201608 | U |

⁹ En la información proporcionada por la SFyTGE se proporcionó 12U00501 como clave del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, cuando en realidad es 12U01301.



Tabla No. 4 Programas y Proyectos financiados con los recursos del programa o fondo federal Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Nombre del Programa registrado en el SIREGOB ¹ | Clasificación programática en el SIREGOB | Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Clasificador CONAC en la Institución Responsable |
|---|--|--|--|--|
| | | Salud materna y perinatal, salud del perinato, servicios integrales de atención a la salud | 213208 | U |
| | | Salud materna y perinatal, salud materna, servicios integrales de atención a la salud | 213308 | U |
| | | Atención al adulto mayor, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 220508 | U |
| | | Brucelosis, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud | 231308 | U |
| | | Cáncer cérvico-uterino, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 240508 | U |
| | | Cáncer de mama, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 250508 | U |
| | | Cólera, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 270508 | U |
| | | Diabetes mellitus, no transmisible, servicios integrales de atención a la salud | 291608 | U |
| | | ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular (hipertensión arterial), programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 300508 | U |



**Tabla No. 4 Programas y Proyectos financiados con los recursos del programa o fondo federal
Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

| Nombre del Programa registrado en el SIREGOB ¹ | Clasificación programática en el SIREGOB | Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Clasificador CONAC en la Institución Responsable |
|---|--|---|--|--|
| | | Infecciones de transmisión sexual (its), programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 310508 | U |
| | | Lepra, micobacteriosis, servicios integrales de atención a la salud | 321508 | U |
| | | Rabia, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud | 341308 | U |
| | | Salud bucal, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 350508 | U |
| | | Salud reproductiva, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 360508 | U |
| | | Planificación familiar, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 370508 | U |
| | | Tuberculosis, micobacteriosis, servicios integrales de atención a la salud | 381508 | U |
| | | VIH/SIDA, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 390508 | U |
| | | Violencia familiar y de género, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 400508 | U |
| | | Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del infante, servicios integrales de atención a la salud | 423008 | U |



Tabla No. 4 Programas y Proyectos financiados con los recursos del programa o fondo federal Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Nombre del Programa registrado en el SIREGOB ¹ | Clasificación programática en el SIREGOB | Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Clasificador CONAC en la Institución Responsable |
|---|--|---|--|--|
| | | Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del adolescente, servicios integrales de atención | 423108 | U |
| | | Salud mental, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | 430508 | U |
| | | Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, servicios integrales | 460708 | U |
| | | Lab. clínicos de apoyo para la at'n. med., prog. sust., servicios integrales de atención a la salud | 470508 | U |
| | | Dengue, enfermedades transmitidas por vector, servicios integrales de atención a la salud | 510608 | U |
| | | Paludismo, enfermedades transmitidas por vector, servicios integrales de atención a la salud | 530608 | U |
| | | Vacunación universal, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | 630503 | U |
| | | Lesiones por mordedura de animal ponzoñoso, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud | 801308 | U |
| | | Garantizar sangre segura, servicios complementarios, serv. integr. de at'n. a la salud | 940808 | U |



Tabla No. 4 Programas y Proyectos financiados con los recursos del programa o fondo federal Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Nombre del Programa registrado en el SIREGOB ^{*/} | Clasificación programática en el SIREGOB | Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Clasificador CONAC en la Institución Responsable |
|--|--|--|--|--|
| | | Rehabilitación de discapacidades, servicios complementarios, serv. integr. de at'n. a la salud | 950808 | U |
| | | Cuidados paliativos, programas especiales, servicios integrales de atención a la salud | CP0908 | U |
| | | Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | CS0508 | U |
| | | COVID, transmisible, servicios integrales de atención a la salud | CV2708 | U |
| | | Prevención de transmisión vertical de VIH y sífilis, transmisible, servicios integrales de atención a la salud | TR2708 | U |
| | | Unidades de apoyo, servicios complementarios, servicios complementarios | UA0809 | U |
| | | Atención médica prehospitalaria, servicios complementarios, servicios integrales de atención a la salud | UR0808 | U |

*/ SIREGOB: Se refiere al Sistema de Gestión Financiera, Administrativa y Contable con el que la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado transfiere los recursos del gasto federalizado.

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1290/2022, Asunto: Gasto Federalizado Tabla No. 4, del 25 de mayo de 2022.



La Tabla No. 4 muestra que no se tienen programas o actividades relacionados con la Actividad Institucional L19U99327 “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social”, mientras que el programa estatal L19E18273 “Atención a la Salud” se relacionó con 38 actividades con clave programática del CONAC “U” *Otros subsidios*, que si bien coinciden con la clasificación programática del programa federal 12 - U013, éstas no se otorgan como subsidio directo a la población, por lo cual el Ente Público evaluado debe revisar y, en su caso, corregir dichas clasificaciones para relacionarlas con la clasificación del programa presupuestario estatal. Por otra parte, los primeros dos dígitos de los registros programáticos señalados en la Tabla No. 4 hacen referencia a los programas, por lo que en este caso se tienen identificados los siguientes:

| Dígitos | Programa | Dígitos | Programa | Dígitos | Programa |
|---------|---|---------|---|---------|--|
| 01 | Primer nivel | 32 | Lepra, micobacteriosis | 51 | Dengue |
| 02 | Segundo nivel | 34 | Rabia, zoonosis | 53 | Paludismo |
| 20 | Adicciones | 35 | Salud bucal | 63 | Vacunación universal |
| 21 | Salud materna y perinatal | 36 | Salud reproductiva | 80 | Lesiones por mordedura de animal ponzoñoso, zoonosis |
| 22 | Atención al adulto mayor | 37 | Planificación familiar | 94 | Garantizar sangre segura |
| 23 | Brucelosis, zoonosis | 38 | Tuberculosis, micobacteriosis | 95 | Rehabilitación de discapacidades |
| 24 | Cáncer cérvico-uterino | 39 | VIH/SIDA | CP | Cuidados paliativos |
| 25 | Cáncer de mama | 40 | Violencia familiar y de género | CS | Fortalecimiento a la atención médica |
| 27 | Cólera | 42 | Salud infancia y adolescencia | CV | COVID, transmisible |
| 29 | Diabetes mellitus | 43 | Salud mental | TR | Prevención de transmisión vertical de VIH y sífilis |
| 30 | ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular | 46 | Enfermedades respiratorias | UA | Unidades de apoyo |
| 31 | Infecciones de transmisión sexual (its) | 47 | Lab. clínicos de apoyo para la at'n. médica | UR | Atención médica prehospitalaria |



Los dígitos 3 y 4 se refieren al Subprograma, en este caso los subprogramas son:

| Dígitos | Subprograma | Dígitos | Subprograma |
|---------|---|---------|--|
| 05 | Programas sustantivos | 16 | No transmisible |
| 06 | Enfermedades transmitidas por vector | 23 | Acciones de conservación y mantenimiento a unidades de salud |
| 07 | Atención a la salud de la infancia y el adolescente | 27 | Transmisible |
| 08 | Servicios complementarios | 30 | Atención a la salud del infante |
| 09 | Programas especiales | 31 | Atención a la salud del adolescente |
| 13 | Zoonosis | 32 | Salud perinato |
| 15 | Micobacteriosis | 33 | Salud materna |

Los últimos dos dígitos hacen referencia al proyecto, en este caso los proyectos son: 03 Prevención y control de enfermedades; 08 Servicios integrales de atención a la salud y, 09 Servicios complementarios.

Servicios de Salud de Nuevo León además de relacionar los recursos transferidos mediante el programa 12 - U013 con el programa presupuestario estatal L19E18273 y con la actividad institucional L19E99327, también los vinculó con los programas estatales L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”, L19E18276¹⁰ “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud” y la actividad C04E99071 “Apoyo Institucional a Programas”, lo cual debe revisarse, ya que la SFyTGE no relacionó en SIREGOB los recursos del gasto federalizado con tal actividad y programas.

Independientemente de lo anterior, a continuación se presentan las vinculaciones de los programas presupuestarios y actividades institucionales estatales a los cuales el Ente Público evaluado asignó recursos del gasto federalizado:

- C04E99071 “Apoyo Institucional a Programas”
 - 010210 Primer nivel, nivel de atención, administración de unidades.
 - 020210 Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.
 - 110101 Administración en salud, administración, rectoría del sistema estatal de salud.
 - 911907 Certificación, acreditamiento y supervisión de las unidades de salud, calidad de los servicios de salud.

¹⁰ Sólo recibió recursos estatales.



➤ L19E18272 “Atención a la Salud”

- 163402 Entornos y comunidades saludables, determinantes colectivos, promoción de la salud.
- 201603 Adicciones, no transmisible, prevención y control de enfermedades.
- 213202 Salud materna y perinatal, salud del perinato, promoción de la salud.
- 213203 Salud materna y perinatal, salud del perinato, prevención y control de enfermedades.
- 213302 Salud materna y perinatal, salud materna, promoción de la salud.
- 213303 Salud materna y perinatal, salud materna, prevención y control de enfermedades.
- 231304 Brucelosis, zoonosis, vigilancia epidemiológica.
- 240503 Cáncer cérvico-uterino, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 250503 Cáncer de mama, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 270503 Cólera, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 291603 Diabetes mellitus, no transmisible, prevención y control de enfermedades.
- 300503 ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular (hipertensión arterial), programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 341303 Rabia, zoonosis, prevención y control de enfermedades.
- 341304 Rabia, zoonosis, vigilancia epidemiológica.
- 350503 Salud bucal, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 360503 Salud reproductiva, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 370503 Planificación familiar, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 381503 Tuberculosis, micobacteriosis, prevención y control de enfermedades.
- 381504 Tuberculosis, micobacteriosis, vigilancia epidemiológica.
- 390503 VIH/SIDA, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 390504 VIH/SIDA, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica.
- 400503 Violencia familiar y de género, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- 423003 Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del infante, prevención y control de enfermedades.
- 423103 Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del adolescente, prevención y control de enfermedades.
- 430503 Salud mental, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.



- 460703 Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, prevención y control de enfermedades.
 - 460704 Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, vigilancia epidemiológica.
 - 461603 Enfermedades respiratorias paeri (asma-epoc), no transmisible, prevención y control de enfermedades.
 - 462703 Enfermedades respiratorias paeri (neumonía e influenza), transmisible, prevención y control de enfermedades.
 - 470504 Laboratorios clínicos de apoyo para la atención médica, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica.
 - 510602 Dengue, enfermedades transmitidas por vector, promoción de la salud.
 - 510603 Dengue, enfermedades transmitidas por vector, prevención y control de enfermedades.
 - 510604 Dengue, enfermedades transmitidas por vector, vigilancia epidemiológica.
 - 530604 Paludismo, enfermedades transmitidas por vector, vigilancia epidemiológica.
 - 623502 Alimentación y actividad física-paaf, determinantes personales-promoción de la salud.
 - 770502 hepatitis, programas sustantivos, promoción de la salud.
 - 770504 hepatitis, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica.
 - 811704 desastres, urgencias epidemiológicas, vigilancia epidemiológica.
 - 901805 red de laboratorios, control de riesgos sanitarios, biológicos, quím. y fís., regulación sanitaria.
 - ci0502 cáncer infancia y adolescencia, programas sustantivos, promoción de la salud.
 - CV2702 COVID, transmisible, promoción de la salud.
 - CV2703 COVID, transmisible, prevención y control de enfermedades.
 - CV2704 COVID, transmisible, vigilancia epidemiológica.
- L19E18276 “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud”
- 982312 Mantenimiento, acciones de conservación y mantenimiento a unidades de salud, mejora de la infraestructura en salud.



Criterio Técnico de Desempeño No. 2.

Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.

Para este criterio técnico, se considera como respuesta positiva un valor de “1” que representa un “Sí”, y como respuesta negativa un valor de “0” que representa un “NO”.

Cuadro de Valoración No. 2 Porcentaje de estructura programática - presupuestal alineada al gasto federalizado.

| Programa asignado por la institución responsable que se financian con el gasto federalizado | Tipo de Programa | ¿Las transferencias condicionadas a las instituciones responsables se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y Cuenta Pública y éstas se vinculan a programas presupuestarios o proyectos de inversión? | ¿Se tiene evidencia de que en la estructura programática general del Gobierno del Estado, como mínimo se alinea a un elemento de la estructura del PED 2016 – 2021? | ¿La institución responsable cuenta con registro programático - presupuestal que identifique en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados? | ¿La institución responsable incluye en su registro programático - presupuestal el clasificador programático CONAC y este es congruente con el registrado en la estructura general del Gobierno del Estado? |
|---|-------------------------|--|---|--|--|
| Primer nivel | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Segundo nivel | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Adicciones | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Salud materna y perinatal | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Atención al adulto mayor | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Brucelosis, zoonosis | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Cáncer cérvico-uterino | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Cáncer de mama | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Cólera | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Diabetes mellitus | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |



Cuadro de Valoración No. 2 Porcentaje de estructura programática - presupuestal alineada al gasto federalizado.

| Programa asignado por la institución responsable que se financian con el gasto federalizado | Tipo de Programa | ¿Las transferencias condicionadas a las instituciones responsables se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y Cuenta Pública y éstas se vinculan a programas presupuestarios o proyectos de inversión? | ¿Se tiene evidencia de que en la estructura programática general del Gobierno del Estado, como mínimo se alinea a un elemento de la estructura del PED 2016 – 2021? | ¿La institución responsable cuenta con registro programático - presupuestal que identifique en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados? | ¿La institución responsable incluye en su registro programático - presupuestal el clasificador programático CONAC y este es congruente con el registrado en la estructura general del Gobierno del Estado? |
|---|-------------------------|--|---|--|--|
| Infecciones de transmisión sexual (its) | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Lepra, micobacteriosis | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Rabia, zoonosis | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Salud bucal | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Salud reproductiva | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Planificación familiar | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Tuberculosis, micobacteriosis | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| VIH/SIDA | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Violencia familiar y de género | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Salud infancia y adolescencia | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Salud mental | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Enfermedades respiratorias | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Lab. clínicos de apoyo para la atención médica | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |



Cuadro de Valoración No. 2 Porcentaje de estructura programática - presupuestal alineada al gasto federalizado.

| Programa asignado por la institución responsable que se financian con el gasto federalizado | Tipo de Programa | ¿Las transferencias condicionadas a las instituciones responsables se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y Cuenta Pública y éstas se vinculan a programas presupuestarios o proyectos de inversión? | ¿Se tiene evidencia de que en la estructura programática general del Gobierno del Estado, como mínimo se alinea a un elemento de la estructura del PED 2016 – 2021? | ¿La institución responsable cuenta con registro programático - presupuestal que identifique en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados? | ¿La institución responsable incluye en su registro programático - presupuestal el clasificador programático CONAC y este es congruente con el registrado en la estructura general del Gobierno del Estado? |
|---|-------------------------|--|---|--|--|
| Dengue | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Paludismo | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Vacunación universal | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Lesiones por mordedura de animal ponzoñoso, zoonosis | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Garantizar sangre segura | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Rehabilitación de discapacidades | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Cuidados paliativos | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Fortalecimiento a la atención médica | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| COVID, transmisible | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Prevención de transmisión vertical de VIH y sífilis | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Unidades de apoyo | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Atención médica prehospitalaria | Actividad Institucional | 1 | 1 | 0 | 0 |



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 2 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | | |
|-------------------------|--|---------------------------------|-----|--|---|
| Criterio Técnico | Porcentaje de estructura programática - presupuestal alineada al gasto federalizado. | | | Fórmula | (Total de preguntas con respuesta positiva "valor = 1" / Total de preguntas con respuesta "valor = 1" y "valor = 0") *100 |
| Dato Variable 1 | 72 | Dato Variable 2 | 144 | Expresión cuantitativa. | $(72 / 144) * 100$ |
| Resultado | | Valores para el criterio | | Calificación del Criterio | |
| Resultado 50.0% | | M(+) de 95% = 10 | | Calificación del criterio: 5 Calidad del desempeño: Mal desempeño | |
| | | 85% a 94.9% = 9 | | | |
| | | 80% a 84.9%= 8 | | | |
| | | 75% a 79.9%= 7 | | | |
| | | 60% a 74.9%= 6 | | | |
| | | 50% a 59.9%= 5 | | | |
| | | 40% a 49.9%= 4 | | | |
| | | 30% a 39.9%= 3 | | | |
| | | 20% a 29.9%= 2 | | | |
| | | 10% a 19.9%= 1 | | | |
| | | M(-) de 9.9% = 0 | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Registrar los recursos del gasto federalizado en el Sistema Integral de Administración en Salud conforme al nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezcan en el Acuerdo de Coordinación, para una mejor trazabilidad.
- 2) Vincular el ejercicio de los recursos federales únicamente con aquellas actividades institucionales que tengan relación directa con la clave y descripción programática con la cual la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado identifica los recursos en SIREGOB.
- 3) Verificar que la clasificación programática del CONAC que el Ente Público evaluado asigna a las actividades institucionales coincida con la clasificación programática del programa presupuestario estatal con el cual se vinculan los recursos del gasto federalizado.
- 4) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado la distribución y momentos contables del presupuesto de egresos entre programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales empleadas para la aplicación del gasto transferido.



e) Referencia metodológica para la identificación y definición de la población objetivo y atendida.

Se revisó el documento titulado “Diagnóstico del Programa Presupuestario Estatal Atención a la Salud”, el cual fue actualizado en junio de 2021; no se señala quién lo elaboró, quién lo validó y quién lo autorizó; tampoco está publicado en el portal PbR – SED de la SFyTGE¹¹. En el apartado III del documento, Identificación y Cuantificación de la Población, se identifica y define a la población potencial (III.1), a la población objetivo (III.2) y a la población atendida (III.3) por el programa. Las definiciones se muestran en la Tabla No. 5.

| Tabla No. 5 Definición de la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida Servicios de Salud de Nuevo León, OPD | |
|--|--|
| Propósito del Programa: | <i>Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud.</i> |
| Potencial: | <i>Toda la población del estado de Nuevo León.</i> |
| Objetivo: | <i>Aquella que no tiene acceso a ningún servicio de seguridad social o atención médica privada.</i> |
| Atendida: | <i>Población que demandó los servicios de promoción, prevención y atención a la salud.</i> |

Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico del programa presupuestario “Atención a la Salud”.

En el diagnóstico referido no se incluye una referencia metodológica para identificar y definir de manera clara y objetiva a la población potencial, objetivo y atendida con los recursos en especie del programa federal. No obstante, conforme a lo señalado en el Acuerdo de Coordinación y en la Estrategia Programática 2021 del Ramo 12, pareciera que existe coincidencia en las definiciones señaladas en el diagnóstico referente a la población potencial, objetivo y atendida. Esto es porque en el diagnóstico se cumple de manera general lo señalado en la Guía para Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios¹², es decir, se identifica y especifica: i) la cantidad total de población o área de enfoque que presenta la necesidad o problema que justifica el programa y que pudiera ser elegible para su atención, se incluye la población por género y rango de edades (población potencial), ii) la población o

11 Se remitió una Tarjeta Informativa por parte de la Dirección de Planeación en la que se señala que el Diagnóstico no ha sido Validado por la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación.

12 http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/guia_para_elaboracion_del_diagnostico_2021.pdf



área de enfoque que el programa tendría planeado o programado atender en un período determinado, especificando la población abierta por edad, sexo, jurisdicción sanitaria y municipios (población objetivo) y, iii) la población o área de enfoque que haya sido atendida por el programa durante el ejercicio fiscal vigente, así como en, al menos, los tres ejercicios fiscales anteriores. El Diagnóstico del programa presupuestario estatal falla al detallar la ubicación geográfica de la población atendida y características socioeconómicas de la población atendida en años anteriores.

La actividad institucional estatal L19U99327 “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social” no cuenta con un diagnóstico en el que se identifique y cuantifique a la población potencial, objetivo y atendida con los recursos líquidos del programa federal.

Para la elaboración de la Tabla No. 6, Servicios de Salud de Nuevo León remitió un documento con información autorizada por la Dirección de Planeación, pero sin el debido soporte, en la cual refiere a la población objetivo y atendida del programa registrado como “Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)”; se asume que la información ahí contenida engloba toda la población atendida con los recursos del programa 12 - U013. La información de la tabla se presenta tal y como fue proporcionada por el Ente Público evaluado.

Tabla No. 6 Población Objetivo y Atendida por los Programas financiado con el gasto federalizado Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Programas registrados por la institución responsable en el gasto público con la Finalidad ³ – Gobierno o Desarrollo Social | Población | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| | Objetivo ¹ | Atendida ² |
| Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). | 1,736,158 | 90,361 |

1/ Población o Área de Enfoque Objetivo: Beneficiarios que el programa o fondo federal tiene planeado o programado atender en un período pudiendo responder a la totalidad de la población potencial o sólo una parte de ella.

2/ Población o Área de Enfoque Atendida: Beneficiarios efectivos de los bienes y servicios que componen el programa o Fondo federal en un ejercicio fiscal determinado.

3/ Finalidad del Gasto: Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC:

https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_003.pdf

Fuente: Elaboración propia a partir de información proporcionada por SSNL.

Un análisis a la información plasmada en la tabla anterior revela que la cobertura del programa es del 5.2%. Considerando la meta establecida para el indicador a nivel propósito de la MIR del programa presupuestario estatal “Atención a la Salud”, *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León*, que mide la “Proporción de personas atendidas por primera vez



en el año en unidades médicas del primer nivel de atención con relación a las personas sin seguridad social en el estado”, la atención otorgada por el programa estatal fue del 14.2% con relación a la programada. Esto es así porque en la Ficha Técnica de Indicadores la Meta del indicador a nivel Propósito señala 635,822 personas atendidas por primera vez en el año en unidades médicas del primer nivel de atención y un total de 1,718,077 personas sin seguridad social.

Es importante que SSNL revise su información estadística, ya que existen discrepancias en la población objetivo que se señala en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal “Atención a la Salud” y la proporcionada para la elaboración de la Tabla No. 6 (1,736,158 vs 1,718,077 personas). De igual manera, en el Diagnóstico del programa L19E18273 se señala que la población atendida en 2020 fue de 1,248,830 personas vs una población atendida en 2021 de apenas 90,361 personas, por lo que no se puede asegurar que se cuantifica de manera correcta a la población objetivo y atendida con los recursos del programa federal 12 - U013.

No se realiza un análisis para los programa presupuestarios del estado L19E18272 y L19E18276 ni de la actividad C04E99071 ya que éstos no están contemplados en SIREGOB para recibir recursos del programa federal 12 - U013.



Criterio Técnico de Desempeño No. 3.

Identificación y definición de la población objetivo y atendida.

Para este criterio técnico, se considera como respuesta positiva un valor de “1” que representa un “SÍ”, y como respuesta negativa un valor de “0” que representa un “NO”.

| Cuadro de Valoración No. 3 Porcentaje de identificación y definición de población objetivo y atendida. | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| Programa Estatal de acuerdo con el Modelo PbR-SED por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable | Definición de Población atendida | Propósito de programa, actividad institucional o proyecto de inversión | ¿La población atendida en el programa estatal se alinea a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado transferido? | ¿La institución responsable muestra evidencia de que cuenta con referencia metodológica para identificar y cuantificar a la población atendida por ejercicio fiscal? | ¿Se cuantifica a la población objetivo y atendida de acuerdo con los programas registrados por la institución responsable? |
| Atención a la Salud | Población que demandó los servicios de promoción, prevención y atención a la salud. | Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud. | 1 | 0 | 1 |
| Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social | No Disponible | No Disponible | 0 | 0 | 0 |



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 3 mediante la siguiente fórmula:

| Criterio Técnico | | Porcentaje de identificación y definición de población objetivo y atendida. | | Fórmula | | (Total de preguntas con respuesta positiva "valor = 1" / Total de preguntas con respuesta "valor = 1" y "valor = 0") *100 | |
|----------------------------|---|---|---|--|--|---|--|
| Dato Variable 1 | 2 | Dato Variable 2 | 6 | Expresión cuantitativa. | | (2/ 6) * 100 | |
| Resultado | | Valores para el criterio | | Calificación del Criterio | | | |
| Resultado: 33.3% | | M(+) | | Calificación del criterio: 3 Cualidad del desempeño: Mal desempeño. | | | |
| | | de 95% = 10 | | | | | |
| | | 85% a 94.9% = 9 | | | | | |
| | | 80% a 84.9%= 8 | | | | | |
| | | 75% a 79.9%= 7 | | | | | |
| | | 60% a 74.9%= 6 | | | | | |
| | | 50% a 59.9%= 5 | | | | | |
| | | 40% a 49.9%= 4 | | | | | |
| | | 30% a 39.9%= 3 | | | | | |
| | | 20% a 29.9%= 2 | | | | | |
| 10% a 19.9%= 1 | | | | | | | |
| M(-) | | de 9.9% = 0 | | | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Actualizar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal conforme la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, validarlo y oficializarlo por los canales correspondientes.
- 2) Elaborar un Diagnóstico Situacional para la Actividad Institucional L19U99327 conforme la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, validarlo y oficializarlo por los canales correspondientes.
- 3) Orientar a resultados mediante la Metodología de Marco Lógico, los recursos del programa federal "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral".
- 4) Revisar de forma exhaustiva la información estadística del Ente Público evaluado para verificar que los datos sean consistentes y homogéneos entre las diversas áreas del Organismo, particularmente las relacionadas con la población atendida.
- 5) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado a la población atendida con los recursos del gasto federalizado y, de ser posible, identificarla para cada uno de los programas financiados con los recursos transferidos.



f) Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.

Los recursos en especie del programa federal 12 - U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” se ejercieron en el programa presupuestario estatal L19E18273 “Atención a la Salud” y la parte líquida se debió aplicar en la Actividad Institucional Estatal L19U99327 “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social”. La actividad institucional 327 carece de indicadores y el programa presupuestario 273 contiene dos indicadores estratégicos, uno para Fin y otro para Propósito y 20 indicadores de gestión, 6 para Componentes y 14 para Actividades, tal y como se muestra en la Tabla No. 7.

Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021
Atención a la Salud**

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|---|--|---|---|--|
| Fin | Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud. | Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas. | $(\text{Defunciones de personas} / \text{Personas del estado de Nuevo León}) * 1000$ | Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED), Dirección de Planeación. | |
| Propósito | Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud. | Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León. | $(\text{Personas atendidas por primera vez en el año en unidades médicas del primer nivel de atención} / \text{Personas sin seguridad social}) * 100$ | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Jurisdicciones / Dirección de Planeación. | Las personas sin seguridad social asisten a las unidades médicas. |
| Componentes | C1. Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas. | Promedio de personas consultadas por día. | $(\text{Personas que recibieron consulta médica en el primer nivel de atención} / \text{Número de días laborados})$ | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Jurisdicciones / Dirección de Planeación. | Las personas sin seguridad social asisten a los centros de salud de primer nivel para su atención. |



Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021
Atención a la Salud

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|---|--|---|--|---|
| | C2. Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas. | Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años. | (Dosis aplicadas de biológicos a niños menores de 5 años / Dosis de biológicos programados a niños menores de 5 años) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS) / CONAPO / Subsistema de Información sobre Nacimientos, (SINAC), Dirección de Salud Pública / Dirección de Planeación. | El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) envía con suficiencia y puntualidad los biológicos para su aplicación. |
| | C3. Educación para la salud realizada. | Porcentaje de sesiones de promoción y educación para la salud. | (Sesiones de educación en salud realizadas / sesiones de educación en salud programadas)*100 | Sistema de Información en Salud (SIS). | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | C4. Atención hospitalaria prestada. | Porcentaje de egresos hospitalarios prestados. | (Egresos hospitalarios prestados / Egresos hospitalarios programados) * 100 | Subsistema de Atención de Egresos Hospitalarios (SAEH), Dirección de Hospitales / Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | C5. Consulta externa especializada otorgada. | Porcentaje de consulta especializada otorgada. | (Consulta especializada otorgada / Consulta especializada programada) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Hospitales / Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | C6. Atención de urgencias brindada. | Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas. | (Urgencias hospitalarias atendidas / Urgencias hospitalarias programadas) * 100 | Subsistema de Atención de Egresos Hospitalarios (SAEH), Dirección de Hospitales / Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |



Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021
Atención a la Salud

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|---|---|--|--|---|
| Actividades | A1C1. Capacitación a médicos de consulta externa del primer nivel de atención. | Porcentaje de médicos capacitados en programas de salud. | (Médicos de consulta externa del primer nivel de atención capacitados en programas de salud / Total de médicos de consulta externa del primer nivel de atención) * 100 | Programa Específico de Capacitación (SNAC), Informe de Transparencia (SIET), Dirección de Enseñanza / Dpto. de Capacitación. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A2C1. Acreditación de unidades médicas del primer nivel de atención. | Porcentaje de unidades médicas del primer nivel de atención acreditadas. | (Unidades médicas del primer nivel de atención acreditadas / Total de unidades médicas del primer nivel de atención) * 100 | Dictamen de acreditación emitido por la Dirección General de Calidad en Salud, Dirección de Enseñanza / Planeación / Subsistema de Información de Equipamiento / Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud (SINERHIAS). | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A3C1. Verificación del surtimiento completo de medicamentos a pacientes que acuden al primer nivel de atención . | Porcentaje de surtimiento completo de medicamento a pacientes que acuden al primer nivel de atención. | (Medicamentos surtidos a los pacientes / Medicamentos recetados por los médicos) * 100 | Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), Dirección de Enseñanza. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |



Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021
Atención a la Salud

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|--|---|--|--|--|
| | A1C2. Realización de campañas de aplicación de biológicos. | Porcentaje de campañas realizadas | $(\text{Campañas realizadas} / \text{Campañas programadas}) * 100$ | Lineamientos del Centro Nacional de Salud de Infancia y Adolescencia (CENSIA) (Agenda de los Lineamientos Generales del Programa de Vacunación y Semanas Nacionales de Salud), Dirección de Salud Pública. | Se cuenta con el recurso financiero, humanos y material para la realización de las campañas. |
| | A2C2. Realización del registro de dosis de biológicos en niños menores de 5 años. | Porcentaje de dosis de biológicos registrados en niños menores de 5 años. | $(\text{Dosis de biológicos registrados de menores de 5 años de edad en unidades de salud en el período} / \text{Dosis de biológicos programados en el período en niños menores de 5 años de edad}) * 100$ | Sistema de Información en Salud (SIS) / CONAPO / Subsistema de Información sobre Nacimientos, (SINAC), Dirección de Salud Pública / Dirección de Planeación. | Se cuenta con el recurso financiero, humanos y material para el registro de dosis aplicadas. |
| | A1C3. Elaboración de materiales educativos de promoción de la salud. | Porcentaje de materiales educativos de promoción de la salud. | $(\text{Materiales educativos de promoción de la salud realizados} / \text{Materiales educativos de promoción de la salud programados}) * 100$ | Informe Intermedio de Promoción de la Salud / Apartado: mercadotecnia social en salud, variables: carteles y posters; periódico mural, mantas y bardas. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |



**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021
Atención a la Salud**

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|--|---|--|--|--|
| | A2C3. Capacitación a personas de apoyo en temas de promoción de la salud. | Porcentaje de capacitaciones a personas de apoyo en temas de promoción de la salud. | (Capacitaciones a personas de apoyo en temas de promoción de la salud realizadas / Capacitaciones a personas de apoyo en temas de promoción de la salud programadas) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS) / Apartado 229, Variable ECS01. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A1C4. Integración de las notas de ingreso hospitalario para asegurar la calidad de la atención. | Porcentaje de notas de ingresos a hospitalización. | (Número de notas de ingreso a hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100 | Expediente Médico Electrónico, Dirección de Hospitales. | Se cuenta con la infraestructura tecnológica y de recurso humano para la atención y documentación de la misma al ingreso de los pacientes. |
| | A2C4. Realización de cirugías a pacientes hospitalizados. | Porcentaje de cirugías a pacientes hospitalizados. | (Cirugías a pacientes hospitalizados / Cirugías a pacientes programadas) * 100 | Subsistema de Atención de Egresos Hospitalarios (SAEH), Dirección de Hospitales. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A3C4. Integración de las notas de egresos realizadas para asegurar la calidad de la atención. | Porcentaje de notas de egreso hospitalización realizadas. | (Número de notas de egreso de hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100 | Expediente Médico Electrónico, Dirección de Hospitales. | Se cuenta con la infraestructura tecnológica y de recurso humano para la atención y documentación de la misma al egreso de los pacientes. |
| | A1C5. Programación de las citas médicas de especialidad. | Porcentaje de pacientes que acuden a su cita de consulta externa. | (Número de pacientes que acuden a su cita de consulta externa / Número de citas de consulta externa otorgadas) * 100 | Base de Datos del Expediente Electrónico. | Los pacientes acuden a sus citas programadas. |



Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021
Atención a la Salud

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|--|---|--|--|---|
| | A2C5. Referencia de pacientes para la atención de la consulta externa especializada. | Porcentaje de pacientes con referencia que acuden a consulta especializada. | (Número de pacientes que acuden a consulta de especialidad con referencia del primer nivel de atención / Número de pacientes que recibieron consulta de especialidad en segundo nivel) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS) / Registro Interno de las Unidades, Dirección de Hospitales. | Los pacientes son referidos del primer nivel de atención. |
| | A1C6. Atención de urgencia con registro. | Porcentaje de notas de valoración registradas. | (Notas de valoración de urgencia registradas / Total de atenciones de urgencia) * 100 | Hoja Diaria del Servicio de Urgencias / Expediente Electrónico de los Hospitales, Dirección de Hospitales. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A2C6. Atención de urgencias con evaluación apropiada. | Porcentaje de urgencias atendidas con triage realizado. | (Número de pacientes atendidos en urgencias con triage realizado / Número de pacientes atendidos en urgencias) * 100 | Hoja Diaria del Servicio de Urgencias / Expediente Electrónico de los Hospitales, Dirección de Hospitales. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud".



Análisis de la revisión causal de la MIR Atención a la Salud.

Vinculación con la MIR Federal:

- a) Nivel de desempeño de la MIR Federal que se vincula con al menos un Nivel de Desempeño de la MIR Estatal.

El nivel Fin de la MIR federal *Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita* se relaciona con el Propósito de la MIR estatal 273 *Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud.*

La Actividad A1 de la MIR federal *Que se asegure que los recursos transferidos a las entidades federativas, se ejercen en las actividades sustantivas del programa (pago a personal directamente asociado a servicios de salud: medicamentos, material de curación y otros insumos y; mantenimiento a unidades médicas)* se relaciona con los siguientes componentes de la MIR estatal 273: i) *Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas*, ii) *Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas*, iii) *Atención hospitalaria prestada*, vi) *Consulta externa especializada otorgada* y, v) *Atención de urgencias brindada.*

No se tiene información de la Actividad Institucional 327 por lo que no es posible inferir una relación con indicadores del programa presupuestario federal.

- b) Explicación del por qué se observa la vinculación con la MIR Federal.

El indicador del Fin de la MIR federal mide la *Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral* y el indicador del Propósito de la MIR estatal mide *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León.* El indicador federal mide aplicación de apoyos, no obstante dicha aplicación se refleja en personas atendidas, por lo que hay total vinculación con el indicador estatal.

La actividad A1 de la MIR federal tiene tres indicadores, el indicador *Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas* se relaciona con los siguientes cuatro indicadores a nivel componente de la MIR estatal: i) *Promedio de personas consultadas por día*, ii) *Porcentaje de egresos hospitalarios prestados*, iii) *Porcentaje de consulta especializada otorgada* y, iv) *Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas.* El indicador de la MIR federal *Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas* se relaciona con el indicador de la MIR estatal a nivel componente *Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.*

De nueva cuenta, el indicador federal habla de recursos destinados, pero al final se aplican en el Capítulo 1000 Servicios personales, por lo que todos los indicadores listados de la MIR estatal al referirse a la prestación de servicios de atención a la salud se vinculan con el indicador del programa federal.

Se revisó la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa estatal L19E18273 bajo las siguientes referencias: que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir los Componentes del Programa y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales, que los Componentes sean suficientes para lograr el Propósito y estén bien definidos, que al cumplirse el Propósito se contribuya al Fin y que el Fin se alinee a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y, finalmente,



que los Supuestos ayuden en los niveles de desempeño donde se establecen. De la revisión realizada a la Lógica Causal Vertical de la MIR se encontró que:

- El Fin se alinea a un objetivo superior de la planeación para el desarrollo estatal, pero no tiene señalado un supuesto que ayude a su consecución.
- Los componentes, en general, están bien definidos, sin embargo, el componente C3. “Educación para la salud realizada” no guarda relación con el Propósito¹³.
- Los supuestos de los componentes C2, C3, C4, C5 y C6 y de las actividades A1C5 y A2C5 no corresponden al nivel de desempeño.
- Las actividades no están, en todos los casos, diseñadas como procesos lógicos secuenciales y en algunos componentes existen actividades irrelevantes.

Se revisó la Lógica Causal Horizontal de la MIR considerando el conjunto de Objetivos – Indicadores – Medios de Verificación de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario bajo los siguientes preceptos técnicos: que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información a los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permiten medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente y que los indicadores sean Claros (precisos e inequívocos), Relevantes (están directamente relacionados con los objetivos del fondo), Económicos (estén disponibles a un costo razonable), Monitoreables (existe claridad y validación de los medios de verificación de las variables que integran los indicadores, así como del método de cálculo), Adecuados (aportan una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del programa) y con Aporte Marginal (en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, el indicador debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos). Se detectó que el medio de verificación de la actividad A1C5 no es del todo claro, ya que se menciona la base de datos, pero no al área responsable de su manejo; la mayoría de los indicadores a nivel componente no son relevantes ni adecuados para medir el desempeño a este nivel y la sintaxis de algunos indicadores a nivel actividad es incorrecta. En la Ficha Técnica de Indicadores ninguna de las actividades cuenta con línea base y en el Reporte de Avance Físico Financiero los indicadores de Fin y Propósito no cumplieron con la meta establecida.

13 Este componente por sus características y objetivos debería formar parte del programa presupuestario estatal L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”.



A continuación se presentan las recomendaciones de manera puntual¹⁴.

Componente C1. *Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas.*

- El indicador sería: *Tasa de variación anual de consultas médicas otorgadas en el primer nivel de atención.*
- La fórmula: $((\text{Total de consultas médicas otorgadas en el primer nivel de atención en el trimestre } t / \text{Total de consultas médicas otorgadas en el primer nivel de atención en el trimestre } t - 4) - 1) * 100.$
- Descripción: se refiere a la variación de consultas médicas otorgadas en el primer nivel de atención en el trimestre actual, con relación a las consultas médicas otorgadas en el primer nivel de atención en el mismo trimestre del año anterior.

La actividad A1C1 debe ser *Capacitación a médicos que otorgan consultas médicas del primer nivel de atención.*

- El Indicador sería: *Porcentaje de médicos que otorgan consultas médicas del primer nivel de atención capacitados.*
- Su fórmula: $(\text{Médicos que otorgan consultas médicas del primer nivel de atención capacitados} / \text{Total de médicos que otorgan consultas médicas del primer nivel de atención}) * 100.$
- Descripción de la fórmula: es el porcentaje de médicos que otorgan consultas médicas del primer nivel de atención capacitados, con relación al total de médicos que otorgan consultas médicas del primer nivel de atención.

El componente C2 *Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas* puede tener como:

- Indicador: *Tasa de cobertura de dosis biológicos aplicadas a niños menores de 5 años.*
- Fórmula: $(\text{Dosis biológicos aplicadas a niños menores de 5 años} / \text{Población total de niños menores de 5 años}) * 100.$
- Descripción: Porcentaje de la población de niños menores de 5 años a la que se aplicó dosis de biológico.

La primera actividad de este componente sería *Elaboración de plan de campañas para aplicación de dosis de biológico a niños menores de 5 años.*

- Indicador: *Porcentaje de plan de campañas para aplicación de dosis de biológico a niños menores de 5 años elaborado.*

¹⁴ Solo se describe como se debería redactar la primera de las actividades.



- Fórmula: $(\text{Plan de campañas para aplicación de dosis de biológico a niños menores de 5 años elaborado} / \text{Plan de campañas para aplicación de dosis de biológico a niños menores de 5 años programado}) * 100$.
- Descripción: se refiere al porcentaje del plan de campañas para aplicación de dosis de biológico a niños menores de 5 años elaborado con relación a lo programado.

El componente C3 puede ser *Educación para la salud otorgada*, se tendría por:

- Indicador: *Promedio de asistentes a eventos de educación para la salud*.
- Fórmula: $\text{Total de asistentes a eventos de educación para la salud en el trimestre} / \text{Total de eventos para la salud realizados en el trimestre}$.
- Descripción: Se refiere al promedio de asistentes a eventos de educación para la salud durante el trimestre.

La primera actividad sería *Elaboración del programa de educación para la salud*.

- Su indicador: *Porcentaje de programa para la salud elaborado*.
- Fórmula: $(\text{Programa para la salud elaborado} / \text{Programa para la salud proyectado}) * 100$.
- Descripción: se refiere al porcentaje del programa para la salud elaborado con relación al proyectado.

Componente C4 *Atención hospitalaria prestada*. Sin comentarios. Las actividades están formuladas de manera lógica y secuencial. La única observación que se tiene es en cuanto a la sintaxis de las actividades A1C4 y A3C4, ya que no queda claro cómo es que la integración de notas “asegura la calidad de la atención”. De no ser el caso que la integración de notas asegure la calidad de la atención, se recomienda que se elimine esa parte de la redacción en las actividades mencionadas.

En el componente C5 *Consulta externa de especialidad otorgada* se recomienda:

- Indicador: *Tasa de variación anual de consulta externa de especialidad otorgada*.
- Fórmula: $(\text{Total de consultas de especialidad otorgadas en el trimestre } t / \text{Total de consultas de especialidad otorgadas en el trimestre } t - 4)$.
- Descripción: Se refiere a la variación porcentual de consultas de especialidad otorgadas durante trimestre t, en comparación con las consultas de especialidad otorgadas en el mismo trimestre del año anterior.

La actividad A1C5 sería *Otorgamiento de citas médicas para consulta externa de especialidad*.

- Indicador: *Porcentaje de citas médicas de especialidad para consulta externa otorgadas*.



- Fórmula: $(\text{Citas médicas de especialidad para consulta externa otorgadas} / \text{Citas médicas de especialidad para consulta externa programadas}) * 100$.
- Descripción: Se refiere al porcentaje de citas médicas de especialidad para consulta externa otorgadas con relación a las programadas.

El componente C6. *Atención de urgencias brindada*, tendría por:

- Indicador: Promedio de atención de urgencias brindada.
- Fórmula: $\text{Total de atenciones de urgencias brindadas en el trimestre} / \text{Total de días laborados en el trimestre}$.
- Descripción: se refiere al promedio diario de atenciones de urgencias brindadas durante los días laborados en el trimestre.

La primera actividad sería *Elaboración de notas de valoración de pacientes para atención de urgencia*.

- Indicador: *Porcentaje de notas de valoración de pacientes para atención de urgencia elaboradas*.
- Fórmula: $(\text{Notas de valoración de pacientes para atención de urgencia elaboradas} / \text{Total de pacientes para atención de urgencia}) * 100$.
- Descripción: se refiere al porcentaje de notas de valoración de pacientes para atención de urgencia elaboradas, con relación al total de pacientes para atención de urgencia atendidos.



El siguiente cuadro resume los resultados del análisis de la lógica causal vertical y horizontal de la MIR del programa estatal.

| Nivel de Desempeño de MIR Estatal | Inconsistencias observadas en la MIR Estatal de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico. | Áreas de Mejora en el diseño de la MIR Estatal. |
|-----------------------------------|---|---|
| Fin | 1. No se tiene establecido el supuesto para este nivel de la MIR. | 1. Establecer el supuesto que corresponde a este nivel de desempeño. |
| Propósito | 1. Ninguna | 1. Ninguna |
| Componentes | <ol style="list-style-type: none"> Existen componentes que no contribuyen al logro del Propósito del programa presupuestario. La sintaxis de algunos componentes puede mejorarse. En la mayoría de los casos los supuestos no se corresponden al nivel de desempeño. Existen indicadores que no reflejan el avance del programa presupuestario. | <ol style="list-style-type: none"> Revisar la pertinencia de eliminar el componente C3. Revisar y corregir la sintaxis de los componentes. Revisar y corregir los supuestos establecidos en los componentes C2, C3, C4, C5 y C6. Revisar y modificar los indicadores de los componentes C1, C2, C3, C5 y C6. |
| Actividades | <ol style="list-style-type: none"> Las actividades no están diseñadas como procesos lógicos secuenciales. En algunos casos los supuestos no corresponden al nivel de desempeño. En una actividad el medio de verificación está incompleto. No se tiene línea base. | <ol style="list-style-type: none"> Diseñar las actividades de los componentes como procesos lógicos secuenciales. Revisar y corregir los supuestos establecidos en las actividades A1C5 y A2C5. Corregir el medio de verificación señalado para el indicador A1C5. Establecer la línea base para estos indicadores. |



Criterio Técnico de Desempeño No. 4.

Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.

En este criterio técnico, se enlistan todos los programas presupuestarios estatales que hayan ejercido recursos del gasto federalizado en el ejercicio fiscal 2021, con el propósito de calcular los porcentajes solicitados en el Cuadro de Valoración No. 4 tomando en cuenta para ello todos los niveles de desempeño de la MIR.

| Cuadro de Valoración No. 4 Calificación de Programa con MIR apegada al MML. | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|
| Programas Estatales de acuerdo con el Modelo PbR-SED por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable | Porcentaje de objetivos que tienen al menos un indicador de desempeño | Porcentaje de indicadores que tienen línea base | Porcentaje de indicadores que tienen meta | Porcentaje de indicadores cuyos medios de verificación son de consulta pública | Porcentaje de indicadores que cumplieron la meta establecida ^{1/} |
| Atención a la Salud | 100.0% | 36.4% | 100.0% | 95.7% | 31.8% |
| Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| Promedios % | 50.0% | 18.2% | 50.0% | 47.9% | 15.9% |

1/ Se considera que cumplieron la meta aquellos indicadores que su parámetro de semaforización es verde.

Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 4 mediante la siguiente fórmula:

| Criterio Técnico | Calificación de programa con MIR apegada al MML. | | Fórmula | $((\sum \text{promedios \%} / 5) / 10)$ |
|---|--|-----------------|---------|---|
| Dato Variable 1 | 36.4% | Dato Variable 2 | 10 | Expresión cuantitativa. $((36.4\% / 5) / 10)$ |
| Calificación del Criterio | | | | |
| Calificación del Criterio: 3.6 | | | | |
| Cualidad del desempeño: Mal desempeño | | | | |



Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa presupuestario L19E18273 verificando que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir los Componentes del Programa y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales, que los Componentes están bien definidos y sean suficientes para lograr el Propósito y que el cumplimiento del Propósito contribuya al Fin, que el Fin esté alineado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y especificar los Supuestos conforme al nivel de desempeño.
- 2) Corregir la lógica causal horizontal de la MIR del programa presupuestario L19E18273, considerando que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente, y que sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados.
- 3) Diseñar un programa presupuestario a partir de la Actividad Institucional 327, elaborando su Diagnóstico conforme a la Guía para Elaboración de Diagnósticos y su respectiva Matriz de Indicadores para Resultados, en apego a los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), o bien, diseñar un programa presupuestario para los recursos federales transferidos, que englobe los programas y actividades institucionales que intervienen en su ejecución.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.



g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.

La Tabla No. 8 contiene información por capítulo de gasto y ejercicio fiscal de tres momentos contables del egreso de los recursos federales transferidos a través del programa federal 12 - U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, según se registra en el Sistema Integral de Administración en Salud de Servicios de Salud de Nuevo León. El programa federal está vigente desde 2019¹⁵, no obstante SSNL sólo reportó información para los ejercicios 2020 y 2021 por medio del Oficio No. SRF-1291/2022 de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, por ello la tabla sólo muestra esos dos ejercicios fiscales.

| Tabla No. 8 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Servicios de Salud de Nuevo León, OPD | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Capítulo | Concepto | Autorizado | Modificado | Ejercido |
| Ejercicio Fiscal 2021 | | | | |
| Total 2021 | | \$1,715,753,719.3 | \$1,715,753,719.3 | \$1,703,167,574.7 |
| 1000 | Servicios Personales | \$349,915,970.0 | \$426,233,509.5 | \$425,233,444.8 |
| 2000 | Materiales y Suministros | \$651,985,880.9 | \$669,844,228.4 | \$664,155,500.9 |
| 3000 | Servicios Generales | \$713,851,868.4 | \$619,675,981.4 | \$613,778,629.0 |
| 4000 | Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 |
| 5000 | Bienes Muebles e Inmuebles | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 |
| 6000 | Obras Públicas | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 |
| Ejercicio Fiscal 2020 | | | | |
| Total 2020 | | \$1,697,820,306.5 | \$1,697,820,306.6 | \$1,622,570,532.5 |
| 1000 | Servicios Personales | \$351,074,269.0 | \$349,915,970.0 | \$349,401,468.0 |
| 2000 | Materiales y Suministros | \$392,957,383.6 | \$658,892,109.3 | \$602,311,001.5 |
| 3000 | Servicios Generales | \$836,362,995.9 | \$688,943,403.6 | \$670,789,239.3 |
| 4000 | Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 |
| 5000 | Bienes Muebles e Inmuebles | \$117,425,658.0 | \$68,823.7 | \$68,823.7 |
| 6000 | Obras Públicas | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 |

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1291/2022 del 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.

En la Tabla No. 8 se puede observar que el presupuesto modificado del programa federal 12 - U013 se incrementó de 2020 a 2021 en 1.1%¹⁶, mientras que el presupuesto ejercido aumentó en 5.0%. En 2021 el 25.0% de los recursos se ejercieron en el Capítulo 1000 Servicios Personales, el 39.0% en el

15 Según se constató en el portal de transparencia presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la dirección web <https://nptp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?id=12U013>.

16 Las variaciones porcentuales se calcularon empleando datos nominales.



Capítulo 2000 Materiales y Suministros, y el restante 36.0% en el Capítulo 3000 Servicios Generales. En 2020 se ejerció un porcentaje marginal en el Capítulo 5000 Bienes Muebles e Inmuebles, apenas el 0.0004% del total, mientras que en el Capítulo 1000 se ejerció el 21.5%, en el Capítulo 2000 el 37.1% y en el Capítulo 3000 el 41.3%.

En el período evaluado los recursos ejercidos por el Organismo responsable de la ejecución del gasto federalizado se apegaron a los conceptos de gasto señalados en el Numeral 3 del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación y en la Cláusula Primera del Convenio Modificatorio al Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación. No obstante, se observa un subejercicio presupuestal¹⁷ de \$12,586,144.6, equivalentes al 0.7% del presupuesto modificado.

La Tabla No. 9a muestra tres momentos contables de los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, según el Oficio No. SRF-1292/2022. La tabla contiene la información presupuestal agregada, es decir, sin diferenciar al programa o actividad al que se asignaron los recursos al interior de SSNL¹⁸. En la tabla se puede observar que de 2020 a 2021 el presupuesto autorizado y el presupuesto modificado de la parte federal se incrementaron en 0.3%, mientras que el presupuesto ejercido aumentó en 3.8%. Por lo que corresponde a la parte estatal, el presupuesto autorizado y el presupuesto modificado se incrementaron en 3.1% y el presupuesto ejercido subió 8.0%.

Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

**Tabla No. 9a Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado
Servicios de Salud de Nuevo León. OPD**

| Momento del Egreso | Ejercicio Fiscal 2020 | | Ejercicio Fiscal 2021 | | Var % Federal 2021 vs 2020 | Var % Estatal 2021 vs 2020 |
|--------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | Federal | Estatal | Federal | Estatal | | |
| Autorizado | \$1,212,906,208.1 | \$484,914,098.4 | \$1,215,943,447.6 | \$499,810,271.6 | 0.3% | 3.1% |
| Modificado | \$1,212,906,208.1 | \$484,914,098.4 | \$1,215,943,447.6 | \$499,810,271.6 | 0.3% | 3.1% |
| Ejercido | \$1,163,482,659.6 | \$459,087,873.0 | \$1,207,306,841.9 | \$495,860,732.9 | 3.8% | 8.0% |

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1292/2022 del 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.

17 El subejercicio es igual a la diferencia entre el presupuesto modificado y el presupuesto ejercido.

18 De acuerdo con el Oficio No. SRF-1292/2022, los recursos del programa federal se asignaron a los programas presupuestarios estatales L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades” y L19E18273 “Atención a la Salud” y a la actividad C04E99071 “Apoyo Institucional a Programas”. Parte de los recursos estatales también se aplicaron en el programa presupuestario y L19E18276 “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud”.



La Tabla No. 9b muestra momentos contables de presupuesto autorizado, modificado y ejercido de los recursos del programa presupuestario federal 12 - U013, asociados con el programa estatal L19E18273 "Atención a la Salud". En la tabla se aprecia que de 2020 a 2021 el presupuesto federal autorizado cayó en -66.6%, sin embargo, el presupuesto modificado y el ejercido crecieron en 6.3% y 11.3% respectivamente. De igual manera, el presupuesto estatal autorizado de 2020 a 2021 cayó en -100.0% y el presupuesto modificado y el ejercido se subieron, respectivamente, en 34.8% y 42.4%. En 2021 en este programa se ejerció el 79.9% de los recursos federales y el 72.2% de los recursos estatales.

Atención a la Salud.

| Tabla No. 9b Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León. OPD | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Momento del Egreso | Ejercicio Fiscal 2020 | | Ejercicio Fiscal 2021 | | Var % Federal 2021 vs 2020 | Var % Estatal 2021 vs 2020 |
| | Federal | Estatal | Federal | Estatal | | |
| Autorizado | \$1,212,906,208.1 | \$484,914,09.4 | \$404,618,594.5 | \$0.0 | -66.6% | -100.0% |
| Modificado | \$910,522,003.1 | \$266,531,026.6 | \$968,096,105.0 | \$359,245,802.1 | 6.3% | 34.8% |
| Ejercido | \$867,151,227.9 | \$251,435,288.2 | \$965,214,378.6 | \$358,105,520.4 | 11.3% | 42.4% |

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1292/2022 del 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.

En el Oficio No. SRF-1292/2022 no se encontró información presupuestal asociada con la Actividad Institucional Estatal L19U99327, por lo que la Tabla No. 9c carece de información.



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

Tabla No. 9c Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León. OPD

| Momento del Egreso | Ejercicio Fiscal 2020 | | Ejercicio Fiscal 2021 | | Var % Federal 2021 vs 2020 | Var % Estatal 2021 vs 2020 |
|--------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|----------------------------|----------------------------|
| | Federal | Estatal | Federal | Estatal | | |
| Autorizado | No Disponible | No Disponible | No Disponible | No Disponible | No Aplica | No Aplica |
| Modificado | No Disponible | No Disponible | No Disponible | No Disponible | No Aplica | No Aplica |
| Ejercido | No Disponible | No Disponible | No Disponible | No Disponible | No Aplica | No Aplica |

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1292/2022 del 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.

La Tabla 9d muestra los momentos del egreso para la Actividad Institucional C04E99071 “Apoyo Institucional a Programas”. En el ejercicio 2020 a esta actividad no se le autorizaron recursos federales ni estatales. El presupuesto federal modificado de 2021 fue 21.2% superior al de 2020 y el presupuesto federal ejercido fue superior en 13.1% en 2021, comparado con el presupuesto ejercido en 2020. En la parte de recurso estatal, del ejercicio 2020 al ejercicio 2021 el presupuesto modificado se incrementó en 38.1% y el presupuesto ejercido en 35.1%. En 2021 en esta actividad se ejerció el 5.1% del recurso federal y el 19.4% del recurso estatal.

Apoyo Institucional a Programas

Tabla No. 9d Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León. OPD

| Momento del Egreso | Ejercicio Fiscal 2020 | | Ejercicio Fiscal 2021 | | Var % Federal 2021 vs 2020 | Var % Estatal 2021 vs 2020 |
|--------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|
| | Federal | Estatal | Federal | Estatal | | |
| Autorizado | \$0.0 | \$0.0 | \$795,759,206.6 | \$499,810,271.6 | No Aplica | No Aplica |
| Modificado | \$55,764,260.2 | \$71,512,880.8 | \$67,602,529.36 | \$98,789,080.2 | 21.2% | 38.1% |
| Ejercido | \$54,794,546.2 | \$71,212,940.9 | \$61,972,592.14 | \$96,200,225.8 | 13.1% | 35.1% |

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1292/2022 del 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.



Llama la atención la clasificación programática de la actividad C04E99071, ya que su alineación es al Tema 3 *Transparencia y combate a la corrupción* del PED y a su Objetivo 04 *Garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas*; su clasificación programática E corresponde a *Prestación de Servicios Públicos*, los dígitos 99 corresponden a una Actividad Institucional y los últimos tres dígitos (071) corresponden a un listado consecutivo. En principio parece que tal alineación guarda nula relación con el objetivo del gasto transferido, por lo que la asignación de recursos a esta actividad debe ser revisada. Adicionalmente, esta actividad no se tiene registrada en el Sistema SIREGOB como una a la que se le deban transferir recursos del programa presupuestario federal 12 – U 013.

La Tabla 9e muestra los momentos del egreso para el programa estatal L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”. En el ejercicio 2020 a esta actividad no se le autorizaron recursos federales ni estatales y en 2021 no se le autorizaron recursos estatales. De 2020 a 2021 tanto el presupuesto federal modificado como el presupuesto federal el ejercido cayeron -26.9% y -25.4% respectivamente, mientras que en la parte estatal, el presupuesto modificado se redujo -91.2% y el presupuesto ejercido -90.4%. En 2021 este programa ejerció el 14.9% del presupuesto federal y el 2.2% del presupuesto estatal. La alineación al Tema y Objetivo del PED de este programa presupuestario, así como su clasificación programática y beneficiarios es idéntica a la del programa presupuestario estatal 273 descrita en el inciso b) de esta evaluación, por lo que este programa presupuestario está alineado a los objetivos del gasto transferido. Sin embargo, este programa presupuestario no se tiene registrado en el Sistema SIREGOB como uno al que se le transfirieron recursos del programa presupuestario federal 12 - U 013.

Prevención y Control de Enfermedades

| Tabla No. 9e Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León. OPD | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------|-----------------------|----------------|----------------------------|----------------------------|
| Momento del Egreso | Ejercicio Fiscal 2020 | | Ejercicio Fiscal 2021 | | Var % Federal 2021 vs 2020 | Var % Estatal 2021 vs 2020 |
| | Federal | Estatal | Federal | Estatal | | |
| Autorizado | \$0.0 | \$0.0 | \$15,565,646.5 | \$0.0 | No Aplica | No Aplica |
| Modificado | \$246,619,944.8 | \$123,653,164.3 | \$180,244,813.3 | \$10,896,496.0 | -26.9% | -91.2% |
| Ejercido | \$241,536,885.5 | \$113,306,606.2 | \$180,119,871.1 | \$10,879,670.6 | -25.4% | -90.4% |

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1292/2022 del 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.



La Tabla 9f muestra los momentos del egreso para el programa presupuestario L19E18276 “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud”. Tanto en 2020 como en 2021 esta actividad sólo recibió recursos estatales; de 2020 a 2021 el presupuesto modificado creció 33.0% y el presupuesto ejercido en 32.6%. En el ejercicio 2021 esta actividad ejerció el 6.2% de los recursos estatales. Por otra parte, la clasificación programática de este programa es igual a la del programa presupuestario estatal 273 descrita en el inciso b) de esta evaluación, por lo tanto está alineada a los objetivos del gasto transferido. No obstante, esta actividad no se tiene contemplada en el Sistema SIREGOB como una a la que se asignaron recursos del programa presupuestario federal 12 – U 013.

Generación de Recursos de los Sistemas de Salud

| Tabla No. 9f Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León. OPD | | | | | | |
|--|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------|----------------------------|----------------------------|
| Momento del Egreso | Ejercicio Fiscal 2020 | | Ejercicio Fiscal 2021 | | Var % Federal 2021 vs 2020 | Var % Estatal 2021 vs 2020 |
| | Federal | Estatal | Federal | Estatal | | |
| Autorizado | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 | No Aplica | No Aplica |
| Modificado | \$0.0 | \$23,217,026.8 | \$0.0 | \$30,878,893.3 | No Aplica | 33.0% |
| Ejercido | \$0.0 | \$23,133,037.7 | \$0.0 | \$30,675,316.0 | No Aplica | 32.6% |

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1292/2022 del 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.



Criterio Técnico de Desempeño No. 5.

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

En este criterio técnico se valora la pertinencia y congruencia de la planeación presupuestaria con relación a la programación presupuestaria del gasto federalizado programable durante el ejercicio fiscal 2021, para esto se utiliza la información proporcionada por las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado relacionada con los programas presupuestarios, actividades institucionales o proyectos de inversión que utilizaron recursos exclusivamente del programa federal.

| Cuadro de Valoración No. 5 Variación porcentual de adecuaciones al presupuesto modificado. | | | |
|---|--|--|--|
| Programas Estatales de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Presupuesto autorizado 2021 (solo gasto federalizado) | Presupuesto modificado 2021 (solo gasto federalizado) | Presupuesto ejercido 2021 (solo gasto federalizado) |
| Atención a la Salud | \$404,618,594.5 | \$968,096,105.0 | \$965,214,378.6 |
| Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social | El Ente Público evaluado no le asignó recursos | El Ente Público evaluado no le asignó recursos | El Ente Público evaluado no le asignó recursos |
| Prevención y Control de Enfermedades | \$15,565,646.5 | \$180,244,813.3 | \$180,119,871.1 |
| Apoyo Institucional a Programas | \$795,759,206.6 | \$67,602,529.4 | \$61,972,592.1 |
| Generación de Recursos de los Sistemas de Salud | \$0.0 | \$0.0 | \$0.0 |
| Total | \$1,215,943,447.6 | \$1,215,943,447.7 | \$1,207,306,841.8 |



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 5 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | | |
|-------------------------|---|------------------------|-------------------|---|--|
| Criterio Técnico | Variación porcentual de adecuaciones al presupuesto modificado. | | | Fórmula | $((\Sigma \text{ presupuesto modificado "solo gasto federalizado" } / \Sigma \text{ presupuesto autorizado "solo gasto federalizado"}) - 1) * 100$ |
| Dato Variable 1 | \$1,215,943,447.7 | Dato Variable 2 | \$1,215,943,447.6 | Expresión cuantitativa. | $((1,215,943,447.7 / 1,215,943,447.6) - 1) * 100$ |
| Resultado | Valores para el criterio (aplica para resultado + o -) | | | Calificación del Criterio | |
| Resultado: 0.0% | M(+) de 95% = 0 | | | Calificación del criterio: 10 Cualidad del desempeño: Buen desempeño | |
| | 85% a 94.9% = 1 | | | | |
| | 80% a 84.9% = 2 | | | | |
| | 75% a 79.9% = 3 | | | | |
| | 60% a 74.9% = 4 | | | | |
| | 50% a 59.9% = 5 | | | | |
| | 40% a 49.9% = 6 | | | | |
| | 30% a 39.9% = 7 | | | | |
| | 20% a 29.9% = 8 | | | | |
| | 10% a 19.9% = 9 | | | | |
| M(-) de 9.9% = 10 | | | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Aclarar la razón por la cual la Actividad Institucional Estatal L19U99327 “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social” no ejerció recursos, aún y cuando la información proporcionada por la SFyTGE indica que el presupuesto aprobado fue de \$858,032,370.6 y el presupuesto ejercido de \$1,145,991,582.1.
- 2) Aclarar los motivos por los cuales se canalizaron recursos del programa 12 - U013 al programa presupuestario L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades” y a la actividad C04E99071 “Apoyo Institucional a Programa”, aún y cuando en el Sistema SIREGOB éstos no se identificaron con los recursos del programa presupuestario federal 12 - U013.
- 3) Destinar los recursos transferidos solamente a los programas presupuestarios y a las actividades institucionales estatales que se hayan registrado en el Sistema SIREGOB, a efecto de dar mayor certeza, trazabilidad y transparencia al ejercicio de los recursos del gasto federalizado.



h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.

La Tabla No. 10 se elaboró con la información disponible en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de Nuevo León¹⁹, apartado Ejercicio del Gasto, corresponde únicamente a los recursos federales transferidos y contiene cifras de presupuesto modificado, presupuesto devengado y presupuesto ejercido para los ejercicios fiscales 2019 a 2021 del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. Si bien el programa está vigente desde 2019, su alcance en los ejercicios 2020 y 2021 es diferente al que tenía en 2019, por lo que de 2019 a 2020 se observa gran salto presupuestal y de 2020 a 2021 el cambio es un tanto moderado. En la tabla se observa que el presupuesto devengado como proporción del presupuesto modificado, al igual que el porcentaje del presupuesto ejercido con relación también al presupuesto modificado, han venido decreciendo de manera constante pero muy marginal en cada uno de los ejercicios fiscales desde 2019 a 2021, al pasar, ambos, del 100.0% en 2019 a 99.8% en 2020 y 99.9% en 2021. Estos datos implican que en el año que se evalúa existe un subejercicio de recurso federal de \$1,305,323.3, sin embargo, en la revisión realizada a la Cuenta Pública 2021 de SSNL no se encontró mención al subejercicio y por ende tampoco una justificación. Es importante señalar que el subejercicio que se obtiene del SRFT es diferente del estimado con la información de las Tablas No. 9.b a la No. 9.f; comparando sólo el presupuesto federal ejercido con el presupuesto federal modificado el subejercicio es de \$8,636,605.7. Esta discrepancia de información debe aclararse.

Tabla No. 10 Comportamiento del Programa Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Ejercicio Fiscal | Modificado | Devengado | Ejercido | % Presupuesto Devengado | % Presupuesto Ejercido |
|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------------------|
| 2021 | \$1,138,509,836.3 | \$1,137,204,513.0 | \$1,137,204,513.0 | 99.9% | 99.9% |
| 2020 | \$1,126,447,256.9 | \$1,123,816,640.5 | \$1,123,816,640.5 | 99.8% | 99.8% |
| 2019 ^{1/} | \$44,507,596.1 | \$44,507,596.1 | \$44,507,596.1 | 100.0% | 100.0% |

1/ En 2019 estuvo también vigente el programa federal 12-U005 “Seguro Popular”, los recursos de este programa se integraron al programa 12 - U013 a partir del ejercicio fiscal 2020.

Fuente: Elaboración propia con información del Portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos, cifras en pesos.

Es importante señalar que la información de la Tabla No.8 no es comparable con los datos de la Tabla No. 10, porque en la primera tabla se agregan los recursos federal y estatal y en la segunda tabla solo se señalan los recursos federales. Sin embargo, los valores del presupuesto federal modificado,

19 <https://www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu>



devengado y ejercido se obtuvieron a partir de la información proporcionada mediante el Oficio No. SRF-1292/2022 de la Subdirección de Recursos Financieros del Ente Público evaluado, por lo que del análisis realizado se encontraron las siguientes inconsistencias:

- 1) En el ejercicio 2021 el presupuesto modificado reportado por SSNL es de \$1,215,943,447.7, vs reportado en el SRFT por \$1,138,509,836.3. El presupuesto ejercido que reporta SSNL es de \$1,207,306,841.84 vs \$1,137,204,513.0 que se señalan en el SRFT.
- 2) En 2020, de acuerdo con SSNL, el presupuesto modificado es de \$1,212,906,208.1 vs \$1,126,447,256.9 reportado en el SRFT. El presupuesto ejercido que reporta SSNL es de \$1,163,482,659.6 vs \$1,123,816,640.5 señalado en el SRFT.

La Tabla No. 11 contiene los montos y porcentajes de la distribución del presupuesto modificado del programa presupuestario federal 12 - U013 en gasto corriente y de inversión. Como se puede apreciar en la tabla, la totalidad del recurso federalizado se destina a gasto corriente, el cual creció en 2,430.9% de 2019 a 2020, mientras que 2020 a 2021 el crecimiento fue de sólo 1.9%.

Tabla No. 11 Clasificación del Presupuesto Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Ejercicio Fiscal | Gasto de Inversión (Modificado) | Gasto Corriente (Modificado) | Presupuesto Gasto Federalizado (Modificado) | % Gasto de Inversión | % Gasto Corriente |
|------------------|---------------------------------|------------------------------|---|----------------------|-------------------|
| 2021 | \$0.0 | \$1,138,509,836.3 | \$1,138,509,836.3 | 0.0% | 100.0% |
| 2020 | \$0.0 | \$1,126,447,256.9 | \$1,126,447,256.9 | 0.0% | 100.0% |
| 2019 | \$0.0 | \$44,507,596.1 | \$44,507,596.1 | 0.0% | 100.0% |

Fuente: Elaboración propia con información del Portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos, cifras en pesos.

El Anexo 3 contiene información de la evolución presupuestal de las Actividades Institucionales Estatales operadas por SSNL con los recursos del programa federal 12 - U013 dado que sólo se tiene la información agregada de las actividades y en la Cuenta Pública 2021 del Ente Público evaluado no se tiene información detallada de cada una de ellas, no es posible realizar un análisis de su comportamiento presupuestal.



Criterio Técnico de Desempeño No. 6.

Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

En este criterio técnico se valora la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) en relación con los recursos transferidos asignados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado (SFyTGE) del gasto federalizado durante el ejercicio fiscal 2021 a las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado.

| Cuadro de Valoración No. 6 Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT. | | | |
|---|---|--|----------------------|
| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Presupuesto ejercido 2021 de la transferencia del gasto federalizado realizada por la SFyTGE a la institución responsable (a) | Presupuesto ejercido 2021 capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b) | Diferencia c = (a-b) |
| Entornos y comunidades saludables, determinantes colectivos, promoción de la salud | | | |
| Adicciones, no transmisible, prevención y control de enfermedades | | | |
| Salud materna y perinatal, salud del perinato, promoción de la salud | | | |
| Salud materna y perinatal, salud del perinato, prevención y control de enfermedades | | | |
| Salud materna y perinatal, salud materna, promoción de la salud | | | |
| Salud materna y perinatal, salud materna, prevención y control de enfermedades | \$1,303,387,893.5 | \$1,137,204,513.0 | \$166,183,380.5 |
| Brucelosis, zoonosis, vigilancia epidemiológica | | | |
| Cáncer cérvico-uterino, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| Cáncer de mama, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| Cólera, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |



Cuadro de Valoración No. 6 Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT.

| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Presupuesto ejercido 2021 de la transferencia del gasto federalizado realizada por la SFyTGE a la institución responsable (a) | Presupuesto ejercido 2021 capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b) | Diferencia c = (a-b) |
|--|---|--|----------------------|
| Diabetes mellitus, no transmisible, prevención y control de enfermedades | | | |
| ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular (hipertensión arterial), programas sustantivos, prevención y | | | |
| Rabia, zoonosis, prevención y control de enfermedades | | | |
| Rabia, zoonosis, vigilancia epidemiológica | | | |
| Salud bucal, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| Salud reproductiva, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| Planificación familiar, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| Tuberculosis, micobacteriosis, prevención y control de enfermedades | | | |
| Tuberculosis, micobacteriosis, vigilancia epidemiológica | | | |
| VIH/SIDA, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| VIH/SIDA, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica | | | |
| Violencia familiar y de género, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del infante, prevención y control de enfermedades | | | |



Cuadro de Valoración No. 6 Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT.

| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Presupuesto ejercido 2021 de la transferencia del gasto federalizado realizada por la SFyTGE a la institución responsable (a) | Presupuesto ejercido 2021 capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b) | Diferencia c = (a-b) |
|---|---|--|----------------------|
| Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del adolescente, prevención y control de enfermedades | | | |
| Salud mental, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | |
| Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, prevención y control de enfermedades | | | |
| Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, vigilancia epidemiológica | | | |
| Enfermedades respiratorias PAERI (asma-epoc), no transmisible, prevención y control de enfermedades | | | |
| Enfermedades respiratorias PAERI (neumonía e influenza), transmisible, prevención y control de enfermedades | | | |
| laboratorios clínicos de apoyo para la atención médica, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica | | | |
| Dengue, enfermedades transmitidas por vector, promoción de la salud | | | |
| Dengue, enfermedades transmitidas por vector, prevención y control de enfermedades | | | |
| dengue, enfermedades transmitidas por vector, vigilancia epidemiológica | | | |
| Paludismo, enfermedades transmitidas por vector, vigilancia epidemiológica | | | |



Cuadro de Valoración No. 6 Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT.

| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Presupuesto ejercido 2021 de la transferencia del gasto federalizado realizada por la SFyTGE a la institución responsable (a) | Presupuesto ejercido 2021 capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b) | Diferencia c = (a-b) |
|--|---|--|------------------------|
| Alimentación y actividad física-PAAF, determinantes personales-promoción de la salud | | | |
| Hepatitis, programas sustantivos, promoción de la salud | | | |
| Hepatitis, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica | | | |
| Desastres, urgencias epidemiológicas, vigilancia epidemiológica | | | |
| Red de laboratorios, control de riesgos sanitarios, biológicos, químicos y físicos, regulación sanitaria | | | |
| Cáncer infancia y adolescencia, programas sustantivos, promoción de la salud | | | |
| COVID, transmisible, promoción de la salud | | | |
| COVID, transmisible, prevención y control de enfermedades | | | |
| COVID, transmisible, vigilancia epidemiológica | | | |
| Total | \$1,303,387,893.5 | \$1,137,204,513.0 | \$166,183,380.5 |



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 6 mediante la siguiente fórmula:

| Criterio Técnico | Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT. | | Fórmula | $(\Sigma b / \Sigma a) * 100$ | |
|---------------------------|---|--------------------------|-------------------|--|---|
| Dato Variable 1 | \$1,137,204,513.0 | Dato Variable 2 | \$1,303,387,893.5 | Expresión cuantitativa. | $(\$1,137,204,513.0 / \$1,303,387,893.5) * 100$ |
| Resultado | | Valores para el criterio | | Calificación del Criterio | |
| Resultado 87.2% | | M(+) de 99.6% = 10 | | Calificación del criterio: 0 Cualidad del desempeño: Mal desempeño. | |
| | | De 99.0% a 99.5% = 9 | | | |
| | | De 96.5% a 98.9% = 8 | | | |
| | | De 98.0% a 98.5% = 7 | | | |
| | | De 97.0% a 97.9% = 6 | | | |
| | | De 95.1% a 96.9% = 5 | | | |
| | | M(-) de 95.0% = 0 | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Incluir en la Cuenta Pública un anexo con información de los recursos del gasto federalizado en el que se identifiquen los diversos momentos contables del egreso, tanto para los programas presupuestarios como para las Actividades Institucionales Estatales con las que se ejecutan los recursos del gasto transferido.
- 2) Informar en el anexo de la Cuenta Pública, de ser el caso, el monto de los subejercicios en la aplicación de los recursos federales, así como las causas que lo originaron y el destino de los recursos del subejercicio.
- 3) Verificar que la información del Sistema Integral de Administración en Salud y en la Cuenta Pública relacionada con los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales, coincida con los montos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.



i) Presupuesto reportado en la Cuenta Pública Estatal vs el reportado en el SRFT.

En 2021 los recursos del gasto federalizado se canalizaron a SSNL mediante el programa estatal L19E18273 “Atención a la Salud” y de la Actividad Institucional Estatal L19U99327 “Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social”. A su vez, el Ente Público evaluado clasificó los recursos como “INSABI” y no destinó recursos a la actividad institucional 327, en cambio, asignó recursos federales a programas y actividades no contempladas en SIREGOB, como al programa presupuestario L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades” y a la actividad institucional C04E99071 “Apoyo institucional a programas”. En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado se reporta información presupuestal de presupuesto autorizado, modificado, devengado y pagado del Subtipo Presupuestal 122002 INSABI (Líquido), 122003 INSABI (Especie), 202024 Aportación líquida estatal INSABI, 302096 Ingresos financieros (intereses) Aportación líquida estatal INSABI y 02097 Ingresos financieros (Intereses) INSABI (páginas 46.74 y 46.75), pero no se encontró información presupuestal de todas las actividades financiadas con los recursos del programa federal 12 - U013. En el SRFT también se tiene información consolidada.

En la Tabla No. 12 se presenta la información de los programas presupuestarios y actividades institucionales que el Ente Público evaluado relacionó con la ejecución de recursos, tanto estatales como federales, en torno al programa federal 12 - U013. Como ahí se puede observar, el presupuesto devengado del recurso federal y estatal 2021, según se obtuvo de la Cuenta Pública 2021 del Ente Público evaluado sumando los subtipos presupuestales 122002, 122003, 202024, 302096 y 02097 es de \$1,704,397,857.6, mientras que el presupuesto devengado federal registrado en el SRFT es de \$1,137,204,513.0. Estos montos implican un presupuesto devengado estatal de \$567,193,344.6, sin embargo, revisando la información de la Cuenta Pública y sumando los subtipos presupuestales 202024 y 302096 se tiene un presupuesto devengado estatal de 496,718,202.9, por lo que existe una diferencia de \$70,475,141.7.



Tabla No. 12 Comportamiento del Presupuesto 2021 Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Objetivo del Programa Estatal | ¿Se alinea con la normatividad del gasto federalizado? | Presupuesto Total Devengado 2021 (Federal + Estatal) | Presupuesto Devengado Federal 2021 | Tipo Gasto |
|---|---|--|--|------------------------------------|------------|
| Atención a la Salud ^{1/} | Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud | Sí | \$1,704,397,857.6 | \$1,137,204,513.0 | Corriente |
| Prevención y Control de Enfermedades ^{2/} | Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas | Sí | | | |
| Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social ^{3/} | No Disponible | Sí | | | |
| Apoyo institucional a programas ^{4/} | No Disponible | Sí | | | |
| Generación de Recursos de los sistemas de salud ^{5/} | No Disponible | Sí | | | |

Fuente: Elaboración propia a con información del SRFT y Cuenta Pública 2021 de SSNL, cifras en pesos.

1/ Atención a la Salud:

- Primer nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Adicciones, no transmisible, servicios integrales de atención a la salud.
- Salud materna y perinatal, salud del perinato, servicios integrales de atención a la salud.
- Salud materna y perinatal, salud materna, servicios integrales de atención a la salud.
- Atención al adulto mayor, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Brucelosis, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud.
- Cáncer cérvico-uterino, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.



- Cáncer de mama, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Cólera, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Diabetes mellitus, no transmisible, servicios integrales de atención a la salud.
- ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular (hipertensión arterial), programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Infecciones de transmisión sexual (its), programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Lepra, micobacteriosis, servicios integrales de atención a la salud.
- Rabia, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud.
- Salud bucal, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Salud reproductiva, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Planificación familiar, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Tuberculosis, micobacteriosis, servicios integrales de atención a la salud.
- VIH/SIDA, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Violencia familiar y de género, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del infante, servicios integrales de atención a la salud.
- Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del adolescente, servicios integrales de atención.
- Salud mental, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, servicios integrales.
- Lab. clínicos de apoyo para la at'n. med., prog. sust., servicios integrales de atención a la salud.
- Dengue, enfermedades transmitidas por vector, servicios integrales de atención a la salud.
- Paludismo, enfermedades transmitidas por vector, servicios integrales de atención a la salud.
- Vacunación universal, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Lesiones por mordedura de animal ponzoñoso, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud.
- Garantizar sangre segura, servicios complementarios, serv. integr. de at'n. a la salud.
- Rehabilitación de discapacidades, servicios complementarios, serv. integr. de at'n. a la salud.
- Cuidados paliativos, programas especiales, servicios integrales de atención a la salud.
- Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- COVID, transmisible, servicios integrales de atención a la salud.
- Prevención de transmisión vertical de VIH y sífilis, transmisible, servicios integrales de atención a la salud.
- Unidades de apoyo, servicios complementarios, servicios complementarios.
- Atención médica prehospitalaria, servicios complementarios, servicios integrales de atención a la salud.

2/ Prevención y Control de Enfermedades:

- Entornos y comunidades saludables, determinantes colectivos, promoción de la salud.
- Adicciones, no transmisible, prevención y control de enfermedades.
- Salud materna y perinatal, salud del perinato, promoción de la salud.
- Salud materna y perinatal, salud del perinato, prevención y control de enfermedades.
- Salud materna y perinatal, salud materna, promoción de la salud.
- Salud materna y perinatal, salud materna, prevención y control de enfermedades.
- Brucelosis, zoonosis, vigilancia epidemiológica.
- Cáncer cérvico-uterino, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Cáncer de mama, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Cólera, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Diabetes mellitus, no transmisible, prevención y control de enfermedades.
- ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular (hipertensión arterial), programas sustantivos, prevención y
- Rabia, zoonosis, prevención y control de enfermedades.
- Rabia, zoonosis, vigilancia epidemiológica.
- Salud bucal, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Salud reproductiva, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Planificación familiar, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Tuberculosis, micobacteriosis, prevención y control de enfermedades.
- Tuberculosis, micobacteriosis, vigilancia epidemiológica.
- VIH/SIDA, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- VIH/SIDA, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica.
- Violencia familiar y de género, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.
- Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del infante, prevención y control de enfermedades.
- Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del adolescente, prevención y control de enfermedades.
- Salud mental, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades.



- Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, prevención y control de enfermedades.
 - Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, vigilancia epidemiológica.
 - Enfermedades respiratorias PAERI (asma-epoc), no transmisible, prevención y control de enfermedades.
 - Enfermedades respiratorias PAERI (neumonía e influenza), transmisible, prevención y control de enfermedades.
 - laboratorios clínicos de apoyo para la atención médica, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica.
 - Dengue, enfermedades transmitidas por vector, promoción de la salud.
 - Dengue, enfermedades transmitidas por vector, prevención y control de enfermedades.
 - dengue, enfermedades transmitidas por vector, vigilancia epidemiológica.
 - Paludismo, enfermedades transmitidas por vector, vigilancia epidemiológica.
 - Alimentación y actividad física-PAAF, determinantes personales-promoción de la salud.
 - Hepatitis, programas sustantivos, promoción de la salud.
 - Hepatitis, programas sustantivos, vigilancia epidemiológica.
 - Desastres, urgencias epidemiológicas, vigilancia epidemiológica.
 - Red de laboratorios, control de riesgos sanitarios, biológicos, químicos y físicos, regulación sanitaria.
 - Cáncer infancia y adolescencia, programas sustantivos, promoción de la salud.
 - COVID, transmisible, promoción de la salud.
 - COVID, transmisible, prevención y control de enfermedades.
 - COVID, transmisible, vigilancia epidemiológica.
- 3/ Programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social:
- No se le asignaron recursos.
- 4/ Apoyo institucional a programas
- Primer nivel, nivel de atención, administración de unidades.
 - Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.
 - Administración en salud, administración, rectoría del sistema estatal de salud.
 - Certificación, acred. y supervisión de las unidades de salud, calidad de los servicios de salud.
- 5/ Generación de Recursos de los sistemas de salud:
- Mantenimiento, acciones de conservación y mantenimiento a unidades de salud, mejora de la infraestructura en salud.

La información presupuestal consolidada que se muestra en la Tabla No. 8 y en las Tablas No. 9a a 9f revelan que los recursos del gasto transferido se aplicaron conforme a la normatividad del gasto federalizado, no solo porque la clasificación programática se corresponde, sino porque también los conceptos de gasto en los que se ejercieron se corresponden con lo señalado en el Numeral 4 del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación.

- 1) Remuneraciones al personal médico, para médico y afín.
- 2) Adquisición y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos.
- 3) Acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.
- 4) Gasto de operación.
- 5) Pago por servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y por compensación económica entre entidades federativas.



Criterio Técnico de Desempeño No. 7.

Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

El objetivo de este criterio técnico, es valorar las diferencias entre la información que reportan las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado en la Cuenta Pública 2021 de la institución responsable con relación a la reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), para lograr la valoración del criterio se debe consultar en el SRFT apartado ejercicio del gasto en el siguiente link: <https://www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu>.

Cuadro de Valoración No. 7 Porcentaje de congruencia entre el presupuesto ejercido de la Cuenta Pública y presupuesto devengado capturado en el SRFT.

| Programas 2021 de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado ^{1/} | Presupuesto devengado 2021 del gasto federalizado reportado en la cuenta pública de la institución responsable (a) | Presupuesto devengado 2021 del gasto federalizado capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b) | Diferencia c = (a-b) |
|--|--|--|-----------------------|
| Atención a la Salud | 1,207,679,654.7 | \$1,137,204,513.0 | \$70,475,141.7 |
| Prevención y Control de Enfermedades | | | |
| Apoyo a programas institucionales | | | |
| Total | 1,207,679,654.7 | \$1,137,204,513.0 | \$70,475,141.7 |

1/ Dado que sólo se tiene información presupuestal consolidada para la elaboración de este cuadro, para facilitar la lectura del mismo y no repetir la información de la Tabla No. 12, se optó por poner sólo el nombre del programa presupuestario y de las actividades institucionales estatales que recibieron recursos federales.



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 7 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | |
|----------------------------------|--|---------------------------------|-------------------|--|
| Criterio Técnico | Porcentaje de congruencia entre el presupuesto ejercido de la Cuenta Pública y el presupuesto ejercido capturado en el SRFT. | | Fórmula | $(1 - (\Sigma c / \Sigma b)) * 100$ |
| Dato Variable 1 | \$70,475,141.7 | Dato Variable 2 | \$1,137,204,513.0 | Expresión cuantitativa. |
| | | | | $(1 - (70,475,141.7 / 1,137,204,513.0)) * 100$ |
| Resultado | | Valores para el criterio | | Calificación del Criterio |
| Resultado 93.8% | | M(+) de 99.6% = 10 | | Calificación del criterio: 0 Cualidad del desempeño: Mal desempeño. |
| | | De 99.0% a 99.5% = 9 | | |
| | | De 96.5% a 98.9% = 8 | | |
| | | De 98.0% a 98.5% = 7 | | |
| | | De 97.0% a 97.9% = 6 | | |
| | | De 95.1% a 96.9% = 5 | | |
| | | M(-) de 95.0% = 0 | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Considerar la pertinencia de modificar la clasificación programática de las Actividades Institucionales Estatales en las que se aplicaron los recursos del gasto transferido, para que coincidan con la clasificación programática del programa estatal al que están vinculadas.
- 2) Incluir en la Cuenta Pública un anexo específico en el que se dé cuenta del destino de los recursos del gasto federalizado, identificando los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales en los que se aplicaron los recursos. El anexo debe incluir información de los momentos contables del presupuesto de egresos en cada uno de los casos.
- 3) Coordinarse con las instancias correspondientes para que la información que se reporte en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado sea coincidente con la información que se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.



j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT.

Se revisó la información del portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) - Sistema de Formato Único (SFU)²⁰, específicamente la sección correspondiente a evaluaciones para los ejercicios fiscales 2018 a 2020 y no se localizó ninguna evaluación para los recursos del programa presupuestario federal 12 - U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. También se realizó una revisión a los programas anuales de evaluación publicados por la SFyTGE para los ejercicios fiscales de 2019 a 2021²¹, en el portal PbR-SED, apartado de evaluaciones de desempeño²² y tampoco se localizaron evaluaciones para programas vinculados con los recursos del gasto federalizado, por lo que no se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora.

La Tabla No. 13 no puede ser completada debido a que no existen evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León mediante el programa presupuestario federal 12 - U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

| Tabla No. 13 Evaluaciones de Desempeño practicadas Servicios de Salud de Nuevo León, OPD | | | |
|---|--------------------|---------------------------|------------------------|
| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado evaluados | Tipo de evaluación | Ejercicio fiscal evaluado | Número de ASM emitidos |
| No Disponible | No Disponible | No Disponible | No Disponible |

Fuente: Elaboración propia con información de los portales PbR-SED y SRFT.

20 www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu

21 En los programas anuales de evaluación se publica la lista de programas presupuestarios y fondos federales que se evaluarán en cada ejercicio fiscal, una vez que éstos han concluido su ciclo fiscal. Es decir, en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019 se evalúan los programas presupuestarios y fondos federales vigentes en 2018 y así sucesivamente.

22 <http://pbr-sed.nl.gob.mx/evaluacion-del-desempeno>



Criterio Técnico de Desempeño No. 8.

Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

Para este criterio técnico, se considera como respuesta positiva un valor de “1” que representa un “SÍ”, y como respuesta negativa un valor de “0” que representa un “NO” y el objetivo del criterio es identificar si las evaluaciones, en un periodo de ejercicios fiscales 2018 a 2020, fueron reportadas a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante el SRFT.

Cuadro de Valoración No. 8 Porcentaje de evaluaciones de desempeño reportadas en el SRFT.

| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado evaluados | Tipo de evaluación | Ejercicio fiscal evaluado | ¿La evaluación de desempeño fue reportada en el SRFT? |
|---|--------------------|---------------------------|---|
| Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (12 - U013) | - | - | 0 |
| Atención a la Salud (L19E18273) | - | - | 0 |
| Prevención y control de enfermedades (L19E18272) | - | - | 0 |
| Generación de Recursos de los Sistemas de Salud (L19E18276) | - | - | 0 |



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 8 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | | |
|----------------------------|--|---------------------------------|----------------|---|----------------------|
| Criterio Técnico | Porcentaje de evaluaciones de desempeño reportadas en el SRFT. | | Fórmula | (Total de preguntas con respuesta positiva "valor = 1" / Total de preguntas con respuesta "valor = 1" y "valor = 0") *100 | |
| Dato Variable 1 | 0 | Dato Variable 2 | 4 | Expresión cuantitativa. | $(0/2)*100 = 0.00\%$ |
| Resultado | | Valores para el criterio | | Calificación del Criterio | |
| Resultado: 0.0% | | M(+) de 95% = 10 | | Calificación del criterio: 0 Cualidad del desempeño: Mal desempeño. | |
| | | 85% a 94.9% = 9 | | | |
| | | 80% a 84.9%= 8 | | | |
| | | 75% a 79.9%= 7 | | | |
| | | 60% a 74.9%= 6 | | | |
| | | 50% a 59.9%= 5 | | | |
| | | 40% a 49.9%= 4 | | | |
| | | 30% a 39.9%= 3 | | | |
| | | 20% a 29.9%= 2 | | | |
| | | 10% a 19.9%= 1 | | | |
| | | M(-) de 9.9% = 0 | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) El Ente Público evaluado debe coordinarse con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado para que los recursos del gasto federalizado sean evaluados de manera regular, para determinar los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitan realizar un ejercicio eficaz, eficiente y transparente de los recursos del gasto transferido.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo IV.

Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión.



k) Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado.

La Tabla No. 14 indica la relación existente entre los indicadores de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” con los objetivos y rubros de asignación de los recursos del programa federal 12 - U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. La vinculación existente a nivel Propósito de la MIR estatal con el objetivo del gasto federalizado es directa, no así a nivel componente. Los dos objetivos del gasto federalizado que se vinculan a nivel componente con la MIR del programa estatal señalan que los recursos se ejercen en actividades sustantivas y en la compra de medicamentos. Si bien ambos objetivos se refieren a recursos monetarios, éstos deben aplicarse al pago a personal directamente asociado a servicios de salud, medicamentos, mantenimiento a unidades médicas, material de curación y otros insumos y compra de medicamentos. Esto es precisamente lo que se señala en los componentes de la MIR estatal, por lo que su vinculación es indirecta.

En cuanto a las características deseables de los indicadores, es decir que sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados y de Aportación Marginal (CREMAA), el indicador a nivel Propósito y el indicador del componente C1 señalados en la Tabla No. 14 cumplen con todas las características deseables. Por su parte, los indicadores de los componentes C2, C4, C5 y C6 no son relevantes porque no aportan una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del programa al ser de tipo programático (realizado sobre programado) y tampoco son adecuados porque no están directamente relacionados con los objetivos del fondo.



**Tabla No. 14 Vinculación de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP) con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado (GF).
Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral**

| Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021 | Siglas del Ejecutor ¹ | Nivel de desempeño ² del PP vinculado al GF | Objetivo del Resumen Narrativo del PP | Objetivo y/o rubro de asignación del GF | Indicador de desempeño del PP |
|--|----------------------------------|--|--|---|---|
| Atención a la Salud | SSNL | Propósito | Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud | Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita | Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León |
| | | Componente | C1. Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas | Que se asegure que los recursos transferidos a las entidades federativas se ejercen en las actividades sustantivas del programa (pago a personal directamente asociado a servicios de salud: medicamentos, material de curación y otros insumos y mantenimiento a unidades médicas) | Promedio de personas consultadas por día |
| | | Componente | C4. Atención hospitalaria prestada | | Porcentaje de egresos hospitalarios prestados |
| | | Componente | C5. Consulta externa especializada otorgada | | Porcentaje de consulta especializada otorgada |
| | | Componente | C6. Atención de urgencias brindada | | Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas |
| | | Componente | C2. Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas | Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas. | Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años |

1/ Ejecutor.- se refiere a la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado.

2/ Nivel de desempeño.- se refiere a si la vinculación se ubica en el Fin, Propósito, Componentes o Actividad.

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa presupuestario federal 12 - U013 y programa presupuestario estatal L19E18273.





La Tabla No. 15 contiene los indicadores del programa estatal vinculados al gasto federalizado del programa federal 12 - U013. En la Línea Base 2018 del indicador “Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León” se tiene la leyenda “No Disponible” puesto que no se localizó información en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal “Atención a la Salud”, en el resto de los indicadores se incluye la leyenda “No Aplica” puesto que éstos empezaron a medirse a partir de 2019, por esta misma razón en la meta 2019 se incluyó la misma leyenda.

| Tabla No. 15 Evolución de las Metas de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP). Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral | | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|-----------------------|-----------|-----------|-----------|
| Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021 | Siglas del Ejecutor ¹ | Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | Línea base 2018 | Meta 2019 | Meta 2020 | Meta 2021 |
| Atención a la Salud | SSNL | Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León | No Disponible | 61.00 | 37.01 | 37.01 |
| | | Promedio de personas consultadas por día | No Aplica | No Aplica | 9,297.08 | 7,190.29 |
| | | Porcentaje de egresos hospitalarios prestados | No Aplica | No Aplica | 90.57 | 100.00 |
| | | Porcentaje de consulta especializada otorgada | No Aplica | No Aplica | 90.91 | 100.00 |
| | | Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas | No Aplica | No Aplica | 90.00 | 100.00 |
| | | Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años | No Aplica | No Aplica | 95.00 | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia a partir la Tabla No. 14.

Llama la atención la meta 2020 del indicador “Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León”, la cual se reduce en un -39.3%, así como la meta 2021 del indicador “Promedio de personas consultadas por día”, la cual cae -22.7%. Esto es importante porque en ambos casos las características de los indicadores suponen que se deben incrementar, o al menos mantener igual el porcentaje y el promedio. Se revisó la Ficha Técnica de Indicadores y se encontró que el sentido de los dos indicadores se estableció como “Normal”, cuando en realidad deben ser ascendentes, por tal motivo debe revisarse en la Ficha Técnica el sentido de todos los indicadores. En el resto de los casos las metas se encuentran debidamente planeadas y son consistentes con las definiciones de sus indicadores.



Criterio Técnico de Desempeño No. 9.

Acreditamiento del grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado aplicado en Nuevo León.

En este criterio técnico, se valora el grado de acreditamiento de los indicadores vinculados a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, en tal sentido, para cada pregunta se determina un nivel y/o grado de acuerdo con lo que se solicita calificar. El significado y valor de las calificaciones es el siguiente: Alto (A) = 99.9%, M (Medio) = 66.6% y B (Bajo) = 33.3%.

| Cuadro de Valoración No. 9 Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|
| Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021 | Siglas del Ejecutor ^{1/} | Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | ¿Qué nivel de vinculación tiene el indicador que contribuye a los objetivos del Gasto Federalizado? | | | ¿Qué grado de avance se acredita en los objetivos al observar las metas de desempeño? | | | ¿En qué grado la meta cumple con las características técnicas establecidas en la Ficha de Indicadores? | | |
| | | | A | M | B | A | M | B | A | M | B |
| Atención a la Salud | SSNL | Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León | Alto | | | Medio | | | Bajo | | |
| | | Promedio de personas consultadas por día | Alto | | | Bajo | | | Alto | | |
| | | Porcentaje de egresos hospitalarios prestados | Alto | | | Bajo | | | Alto | | |
| | | Porcentaje de consulta especializada otorgada | Alto | | | Bajo | | | Alto | | |
| | | Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas | Alto | | | Alto | | | Alto | | |
| | | Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años | Alto | | | Bajo | | | Alto | | |

1/ Ejecutor.- se refiere a la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado.



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 9 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------------|----|--------------------------------|--|
| Criterio Técnico | Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. | | | Fórmula | (Σ de porcentajes otorgados por cada programa valorado / total de valores asignados por cada indicador valorado) |
| Dato Variable 1 | 1,431.9% | Dato Variable 2 | 18 | Expresión cuantitativa. | (1,431.9% / 18) |
| Calificación del Criterio | | | | | |
| Resultado: 79.6% | M(+) de 96.0% = 10 | | | | Calificación del criterio: 8 Cualidad del desempeño: Regular desempeño. |
| | De 86.0% a 95.9% = 9 | | | | |
| | De 76.0% a 85.9% = 8 | | | | |
| | De 66.0% a 75.9% = 7 | | | | |
| | De 50.1% a 65.9% = 6 | | | | |
| | De 34.0% a 50.0% = 5 | | | | |
| | M(-) de 33.9% = 0 | | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Verificar que todos los indicadores del programa presupuestario estatal satisfagan las características de ser Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados y de Aportación Marginal y sus metas sean pertinentes y alcanzables.
- 2) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores el valor de la Línea Base 2018 en todos los niveles de desempeño y verificar que el sentido de los indicadores sea el correcto.
- 3) Realizar una planeación de metas de indicadores acorde con su sentido, es decir, ascendente, descendente o normal.



I) Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.

La Tabla No. 16 presenta el avance en el cumplimiento de metas de los indicadores del programa estatal “Atención a la Salud” vinculado con el programa presupuestario federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. El indicador “Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León” muestra un grado de cumplimiento bajo en 2020 y un grado medio en 2021. Los indicadores “Promedio de personas consultadas por día” y “Porcentaje de consulta especializada otorgada” no llegaron al cumplimiento mínimo por lo que su grado de avance es bajo en ambos años. Por su parte, el indicador “Porcentaje de egresos hospitalarios prestados” tiene un cumplimiento medio en 2020 y bajo en 2021. En 2020 el indicador “Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas” tiene un cumplimiento bajo, pero en 2021 su cumplimiento es alto. Finalmente, el cumplimiento del indicador “Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años” es medio en 2020 y bajo en 2021. Estas desviaciones de lo realizado contra lo programado en ocho de las doce metas plantadas suponen que debe hacerse una mejor planeación de las metas, además, de que en los Reportes de Avance Físico Financiero debe incluirse una explicación cuando el valor de lo realizado se encuentre fuera de los parámetros de semaforización, es decir, de sus umbrales de cumplimiento mínimo (semáforo rojo) y máximo (semáforo verde).



Tabla No. 16 Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa Atención a la Salud

| Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | Línea base 2018 | 2020 | | | 2021 | | |
|---|-----------------|-----------------|-------------------------|------------------|-----------------|-------------------------|------------------|
| | | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % |
| Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León | No Disponible | 37.01 | 39.58 | 106.9% | 37.01 | 34.37 | 92.9% |
| Promedio de personas consultadas por día | No Aplica | 9,297.08 | 5,677.00 | 61.1% | 7,190.29 | 5,267.77 | 73.3% |
| Porcentaje de egresos hospitalarios prestados | No Aplica | 90.57 | 83.72 | 92.4% | 100.00 | 124.89 | 124.9% |
| Porcentaje de consulta especializada otorgada | No Aplica | 90.91 | 61.87 | 68.1% | 100.00 | 82.74 | 82.7% |
| Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas | No Aplica | 90.00 | 71.69 | 79.7% | 100.00 | 101.80 | 101.8% |
| Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años | No Aplica | 95.00 | 91.69 | 96.5% | 100.00 | 115.71 | 115.7% |

Fuente: Elaboración propia con información de la Tabla No. 14, Ficha Técnica de Indicadores y Reportes de Avance Físico Financiero del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud".



¿Permiten las metas sujetas a indicadores estratégicos de referencia federal observar cambios en la situación y/o condiciones de la población atendida?

Respuesta: Sí.

El indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” nos revela que un 34.37% de personas sin seguridad social, con relación al total de personas sin seguridad social, fueron atendidas por primera vez en 2021.

El Ente Público evaluado no reportó ningún indicador del gasto federalizado, por lo que la Tabla No. 17 carece de información.

**Tabla No. 17 Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores Estratégicos que se reportan a nivel federal
Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
12 U013**

| Indicadores Estratégicos del Gasto Federalizado que reporta el Ejecutor ¹ | Línea base 2018 | 2020 | | | 2021 | | |
|--|-----------------|-----------------|-------------------------|---------|-----------------|-------------------------|---------|
| | | Meta programada | Realizado en el Período | Avance% | Meta programada | Realizado en el Período | Avance% |
| Ninguno | - | - | - | - | - | - | - |

1/ Ejecutor.- se refiere a la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado.

En la Cláusula Segunda Numeral G del Acuerdo de Coordinación se señala que “LAS PARTES” acuerdan que el seguimiento a la operación y la evaluación integral de la prestación de “LOS SERVICIOS DE SALUD” se realizarán gradualmente conforme a los indicadores y los términos que establezca el “INSABI”, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas, los cuales, una vez definidos y suscritos por “LAS PARTES”, se agregarán como Anexo 4 del presente Acuerdo de Coordinación. No es posible determinar si en el Anexo 4 existe algún indicador estratégico ya que éste no se integró como parte del Acuerdo de Coordinación, por lo que no se puede determinar si fue suscrito por las partes.



Criterio Técnico de Desempeño No. 10.

Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.

En este criterio técnico se valoran dos aspectos, el primero es el porcentaje del grado de avance logrado que se reporta con relación a la meta establecida; el segundo considera como respuesta positiva un valor de “100.0%” que representa un “Sí”, y como respuesta negativa un valor de “0.0%” que representa un “NO”.

Cuadro de Valoración No. 10 Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance logrado en las metas estatales.

| Siglas del Ejecutor ¹ | Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | ¿Qué grado de avance logrado reportó el indicador con relación a la meta considerando los ejercicios fiscales 2020 y 2021? | ¿Los grados de avances logrados en los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se mantuvieron dentro del rango del umbral establecido en la Ficha Técnica de Indicadores? |
|----------------------------------|---|--|---|
| SSNL | Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León | 99.9% | 100.0% |
| | Promedio de personas consultadas por día | 67.2% | 0.0% |
| | Porcentaje de egresos hospitalarios prestados | 108.7% | 0.0% |
| | Porcentaje de consulta especializada otorgada | 75.4% | 0.0% |
| | Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas | 90.7% | 100.0% |
| | Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años | 106.1% | 0.0% |

1/ Ejecutor.- se refiere a la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado.



Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 10 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------------|----|--------------------------------|---|
| Criterio Técnico | Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance logrado y si este grado está dentro del umbral mínimo a máximo establecido. | | | Fórmula | (Σ de porcentajes otorgados por cada indicador valorado / total de valores asignados por cada indicador valorado) |
| Dato Variable 1 | 748.0% | Dato Variable 2 | 12 | Expresión cuantitativa. | (748.0% / 12) |
| Calificación del Criterio | | | | | |
| Resultado: 62.3% | M(+) de 96.0% = 10 | | | | Calificación del criterio: 6 Cualidad del desempeño: Mal desempeño. |
| | De 86.0% a 95.9% = 9 | | | | |
| | De 76.0% a 85.9% = 8 | | | | |
| | De 70.1% a 75.9% = 7 | | | | |
| | De 60.1% a 70.0% = 6 | | | | |
| | De 50.1% a 60.0% = 5 | | | | |
| | M(-) de 50.0% = 0 | | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Establecer la Línea Base 2018 de los indicadores en la Ficha Técnica del programa presupuestario estatal “Atención a la Salud”.
- 2) Realizar una mejor planeación de las metas de los indicadores del programa estatal “Atención a la Salud” y, en caso de que lo realizado salga de los parámetros de semaforización, señalar las causas en el Reporte de Avance Físico Financiero.



m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

Como se mencionó en el inciso j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT, en la revisión realizada al portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) no se localizaron evaluaciones relacionadas con los recursos del gasto federalizado mediante el programa presupuestario 12 - U013. Se revisaron los programas anuales de evaluación para los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021 en el portal del PbR – SED y tampoco se encontraron evaluaciones para el programa presupuestario estatal “Atención a la Salud”, por consiguiente no existen Aspectos Susceptible de Mejora y la Tabla No. 18 carece de información.

Tabla No. 18 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de Evaluaciones de Desempeño al Programa Presupuestario Estatal o bien al Gasto Federalizado aplicado en Nuevo León. Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Ejercicio Fiscal evaluado | Nombre de la evaluación | Total de ASM emitidos en la Evaluación | Número de ASM aceptados de acuerdo con el posicionamiento institucional emitido por el Ejecutor ^{1/} | Número de ASM implementados con evidencia oficial y plan de mejora de la gestión validado al 100% |
|---------------------------|-------------------------|--|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

1/ Ejecutor.- se refiere a la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado.

¿Las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado cuentan con un mecanismo o plan de acción para atender las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño?

Respuesta: No.

En el PAE 2018, que corresponde a evaluaciones de programas presupuestarios y fondos federales vigentes en el ejercicio fiscal 2017, se evaluó el programa presupuestario L19E18273 “Atención a la Salud”, a cargo del Ente Público evaluado. Para esta evaluación, SSNL remitió el Formato de Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMGE) del programa y el Formato de seguimiento a aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones externas, sin embargo se desconoce si SSNL cuenta hacia su interior con un mecanismo o plan de acción para atender las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño²³. Este mecanismo es independiente del *Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, emitido por la SFyTGE, el 6 de diciembre de 2019.

23 http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/mecanismo_asm_2020_firmado.pdf.





La Tabla No. 19 carece de información puesto que al no tenerse evaluaciones tampoco se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora.

| Tabla No. 19 Aspectos Susceptibles de Mejora implementados Servicios de Salud de Nuevo León, OPD | | | | |
|---|-------------------------|--------------------|--|---|
| Ejercicio Fiscal evaluado | ASM Implementado | Tipo de ASM | Acciones establecidas por el Ejecutor¹ | Medios de verificación observados del ASM Implementado |
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

1/ Ejecutor.- se refiere a la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado.



Criterio Técnico de Desempeño No. 11.

Aspectos Susceptibles de Mejora implementados.

En este criterio técnico se valora el porcentaje de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) implementados con relación a los aceptados en el posicionamiento institucional.

| Cuadro de Valoración No. 11 Promedio de porcentajes de ASM implementados. | | | |
|---|-------------------------|--|---|
| Siglas del Ejecutor ¹ | Nombre de la evaluación | Porcentaje de ASM implementados con relación a los aceptados en el posicionamiento institucional | Porcentaje de avance de cumplimiento global en el plan de mejora de la gestión. |
| SSNL | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

1/ Ejecutor.- se refiere a la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado.

Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 11 mediante la siguiente fórmula:

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------------|-----------|--|---|
| Criterio Técnico | Promedio de porcentajes de ASM implementados con relación a los aceptados en el posicionamiento institucional. | | | Fórmula | (Σ de porcentajes de ASM implementados / total de evaluaciones practicadas) |
| Dato Variable 1 | No Aplica | Dato Variable 2 | No Aplica | Expresión cuantitativa. | No Aplica |
| Calificación del Criterio | | | | | |
| Resultado: No Aplica | M(+) de 90.0% = 10 | | | Calificación del criterio: No Aplica Calidad del desempeño: No Aplica | |
| | De 80.0% a 89.9% = 9 | | | | |
| | De 70.0% a 79.9% = 8 | | | | |
| | De 60.0% a 69.9% = 7 | | | | |
| | De 50.0% a 59.9% = 6 | | | | |
| | De 40.0% a 49.9% = 5 | | | | |
| | M(-) de 39.9% = 0 | | | | |

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Elaborar hacia el interior del Ente Público evaluado, un procedimiento vinculado con el "Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora", emitido por la SFyTGE, que le permita implementar de manera efectiva la atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de los programas presupuestarios y recursos federales a su cargo.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo V. Hallazgos.



Hallazgos.

Con la finalidad de especificar los hallazgos, su definición es la siguiente: **Son los resultados de la evaluación comparados con los objetivos (el general y los específicos) de la misma;** por lo anterior, se deben puntualizar hallazgos positivos o negativos con respecto a los objetivos de la evaluación.

| Identificación de los Hallazgos | |
|---------------------------------|---|
| Criterio Técnico 1 | Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” constan de dos partes, una líquida que se vinculó a la actividad institucional “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social” y otra en especie que se relacionó al programa presupuestario “Atención a la Salud”. Tanto la actividad institucional L19U99327 como el programa presupuestario L19E18273 están alineados al PED en el Tema Salud y al objetivo “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”. La clasificación programática CONAC del programa federal 12 - U013 es “Otros subsidios”, sin embargo, una vez que los recursos llegan al estado se destinan a la prestación de servicios, tal y como acontece con el programa estatal “Atención a la Salud”. Aunque los beneficiarios del programa federal son las entidades federativas, una vez que los recursos llegan al estado el beneficiario directo es la población sin seguridad social, tal y como se indica en el programa estatal “Atención a la Salud”. Se desconocen los beneficiarios de la actividad estatal “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social”. En la Ficha Técnica de Indicadores del programa 273 no se tiene identificada su alineación con las Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, ni su alineación con el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021 y Objetivo correspondiente. La vinculación del programa estatal “Atención a la Salud” con los ODS es al Objetivo 3 y su Fin se relaciona directamente con la meta 3.8 de los ODS. No se tiene información de la actividad institucional L19U99327, por lo que se desconoce su alineación con los ODS y sus metas. |
| Criterio Técnico 2 | Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Los recursos del gasto federalizado del programa 12 - U013 se registraron en SIREGOB con el nombre de “Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)”, mientras que en el Sistema Integral de Administración en Salud se registraron con el nombre de INSABI. Existen diferencias programáticas en la asignación de recursos ya que en SIREGOB se registró el programa estatal L19E18273 y la actividad institucional L19U99327, en el SIAS se registró el programa estatal 272, el programa estatal 273 y la actividad C04E99071. En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se presenta información de los recursos del programa federal 12 - U013 destinados a los programas presupuestarios y actividades institucionales ligadas con dicho gasto federalizado. |



Identificación de los Hallazgos

Criterio Técnico 3

Identificación y definición de la población objetivo y atendida.

- El Diagnóstico del programa presupuestario “Atención a la Salud” no se encuentra debidamente validado y oficializado, además carece de una metodología para identificar y definir a la población objetivo y atendida. La información contenida en el diagnóstico no señala la ubicación geográfica ni características socioeconómicas de la población atendida en años anteriores.
- No se tiene un diagnóstico de la actividad institucional L19U99327, por lo que se desconocen las características de la población potencial, de la población objetivo y de la población que se atiende.
- Se carece de soporte documental para constatar la cuantificación de personas atendidas con los recursos del gasto federalizado.
- El grado de cobertura alcanzado con los recursos del programa federal 12 - U013 es del 5.2%, según reportó el Ente Público evaluado en la Tabla No. 6. Este dato contrasta con la población que se atendió según el indicador a nivel Fin del programa estatal “Atención a la Salud”, del que se desprende una cobertura del 14.2%.

Criterio Técnico 4

Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.

- El programa estatal “Atención a la Salud” consta de 22 indicadores, 2 a nivel estratégico y los restantes 20 a nivel de gestión: 6 componentes y 14 actividades.
- Seis indicadores de la MIR del programa estatal L19E18273 están directamente relacionados con indicadores de la MIR del programa federal.
- La lógica causal vertical de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” presenta áreas de oportunidad, entre las que destacan verificar que los componentes sean adecuados y contribuyan al logro del Propósito, que las actividades estén establecidas como procesos lógicos secuenciales y sean suficientes para producir los componentes y que los supuestos establecidos en cada nivel de desempeño sean correctos.
- La lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” puede mejorarse, por ello se deben revisar los medios de verificación de los indicadores, que los indicadores que se incluyan en cada nivel de desempeño sean relevantes y adecuados y que sintaxis en el resumen narrativo sea correcta.

Criterio Técnico 5

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

- El programa federal 12 - U013 está vigente desde 2019, pero el Ente Público evaluado sólo reportó información para los ejercicios 2020 y 2021.
- El presupuesto modificado federal y estatal del programa del programa 12 - U013 reportado por SSNL se incrementó 1.1% de 2020 a 2021 y el presupuesto ejercido creció 5.0% en el mismo período.
- En 2021 el 25.0% de los recursos federales y estatales del programa federal 12 - U013 se ejercieron en el Capítulo 1000, el 39.0% en el Capítulo 2000 y el 36.0% restante en el Capítulo 3000.
- El 29.1% (\$499,810,271.6) del presupuesto modificado global correspondió a aportación estatal para complementar el gasto del recurso federalizado.
- En 2021 en el programa estatal “Atención a la Salud” se ejerció el 79.9% del recurso federal y el 72.2% de recurso estatal del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. Con relación al presupuesto global, en este programa se ejerció el 77.7% del total de recursos.
- La actividad institucional “Apoyo Institucional a Programas” ejerció el 5.1% del recurso federal y el 19.4% del recurso estatal del programa federal 12 - U013. En total esta actividad ejerció el 9.3% del total de recursos.
- El programa estatal “Prevención y Control de Enfermedades” ejerció el 14.9% del recurso federal y el 2.2% del recurso estatal del programa federal 12 - U013. En total este programa ejerció el 11.2% del total de recursos.
- La actividad “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud” no ejerció recurso federal y del estatal ejerció el 6.2%. En total esta actividad ejerció el 1.8% de los recursos del programa federal 12 - U013.
- El Ente Público evaluado no asignó recursos a la actividad identificada en SIREGOB “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social”, pero sí asignó recursos a otros programas y actividades que no se identifican en dicho sistema, como “Prevención y Control de Enfermedades”, “Apoyo institucional a Programas” y “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud”.



Identificación de los Hallazgos

Criterio Técnico 6

Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

- La información del programa federal 12 - U013 capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos sólo contiene la información correspondiente a la parte federal. En 2021 el presupuesto ejercido fue 99.9% del presupuesto modificado.
- El subejercicio del recurso federal registrado en la información del SIAS es de \$8,636,605.7 y en el SRFT es de \$1,305,323.3.
- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se encontró información relacionada con el subejercicio de los recursos del gasto federalizado.
- Existen discrepancias en la información capturada en el SRFT y la proporcionada por el Ente Público evaluado contenida en el SIAS.
- Todo el recurso federal y estatal relacionado con el programa 12 - U013 se aplicó en gasto corriente .
- No se tiene información presupuestal detallada de las actividades implementadas con los recursos del programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, por lo que no es posible dar seguimiento a su evolución presupuestal.

Criterio Técnico 7

Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado se proporciona información de presupuesto autorizado, modificado, devengado y pagado de los siguientes subtipos presupuestales: i) 122002 INSABI (Líquido), ii) 122003 INSABI (Especie), iii) 202024 Aportación líquida estatal INSABI, iv) 302096 Ingresos financieros (intereses) Aportación líquida estatal INSABI y, v) 02097 Ingresos financieros (Intereses) INSABI.
- En la Cuenta Pública de SSNL no se tiene información detallada del gasto federalizado ni de su ejercicio en los programas presupuestarios L19E18272, L19E18273 y L19E18276, ni en la actividad C04E99071.
- Independientemente del programa estatal o actividad institucional, la aplicación de recursos se corresponde con lo señalado en el Numeral 4 del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación.

Criterio Técnico 8

Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

- En el Sistema de Recursos Federales Transferidos no se encontró evidencia de evaluaciones realizadas al programa presupuestario federal 12 - U013 durante los ejercicios fiscales 2018 a 2020.
- En el Programa Anual de Evaluación para los ejercicios fiscales 2019 a 2021 no se localizaron evaluaciones de desempeño vinculadas con el programa presupuestario “Atención a la Salud”, el cual se relacionó con la aplicación de los recursos del programa presupuestario federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

Criterio Técnico 9

Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado.

- La MIR del programa estatal “Atención a la Salud”, con el cual se aplicaron los recursos del programa 12 - U013, tiene seis indicadores asociados con la MIR del programa federal, uno a nivel Propósito y cinco a nivel componentes.
- Los indicadores a nivel componente de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” empezaron a medirse a partir del ejercicio 2020 por lo que no se tiene línea base 2018.
- Los indicadores de Propósito y del Componente C1 de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” cumplen con las características CREMAA, pero los indicadores de los componentes C2, C4, C5 y C6 no son Relevantes ni Adecuados.
- La meta 2020 del indicador a nivel Propósito “Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León” es decreciente con relación a 2019, lo cual va contra la naturaleza del indicador, el cual debería tener sentido ascendente.
- La meta 2021 del indicador del componente C1 “Promedio de personas consultadas por día” es decreciente con relación a 2020, lo cual va contra la naturaleza del indicador, el cual debería tener sentido ascendente.



Identificación de los Hallazgos

Criterio Técnico 10

Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.

- En el año 2020 sólo dos indicadores de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” se mantuvieron dentro de los parámetros de semaforización señalados en la Ficha Técnica de Indicadores, éstos son “Porcentaje de egresos hospitalarios prestados” y “Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años”.
- En el año 2021 dos indicadores de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” se mantuvieron dentro de los parámetros de semaforización que se señalan en la Ficha Técnica de Indicadores: 1) Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León y, 2) Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas.
- La meta y el avance del indicador a nivel propósito de la MIR del programa estatal 273 permite observar cambios en las condiciones de la población atendida.

Criterio Técnico 11

Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

- No existen Aspectos Susceptibles de Mejora asociadas con la ejecución del recurso del programa federal 12 - U013 ya que los programas estatales relacionados con la ejecución de dichos recursos no fueron evaluados durante los ejercicios 2018 a 2020.
- No se tiene evidencia de que el Ente Público evaluado cuente hacia su interior con un mecanismo o plan de acción para atender, en su momento, las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo VI. Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).





Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

| | Aspectos Negativos | Aspectos Positivos |
|-------------------|--|---|
| Factores Internos | <p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En la Cuenta Pública no se presenta información detallada de las actividades ni de los programas financiados con los recursos federales y estatales del programa federal "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" y tampoco se hace referencia al subejercicio presupuestal del gasto federalizado. 2. No se tiene un Diagnóstico Situacional para el programa federal ni para la actividad institucional L19E99327. 3. La lógica causal vertical y la lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud" no están debidamente apegadas a la Metodología de Marco Lógico, adicionalmente, los indicadores a nivel componente no son relevantes ni adecuados. 4. La planeación de algunas metas es contraria al sentido lógico de los indicadores, además de que, en general, la planeación de metas es débil porque un porcentaje bajo de indicadores se mantiene dentro de los parámetros de semaforización. 5. No se tiene un mecanismo o procedimiento interno para atender las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño. | <p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El programa estatal empleado para ejercer los recursos del gasto federalizado coincide de manera indirecta con la clasificación programática del CONAC del programa presupuestario federal. 2. Existe alineación y vinculación directa del programa estatal "Atención a la Salud" con el ODS 3 y su meta 3.8 y los indicadores de su MIR tienen vinculación los indicadores de la MIR del programa federal 12 – U013. 3. En la Cuenta Pública del Gobierno del Estado se da cuenta de la recepción de los recursos del programa federal 12 – U013, así como del Reporte de Avance Físico Financiero del programa estatal L19E18273. 4. El ejercicio de los recursos del programa federal se apegó a los conceptos de gasto señalados en Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación. 5. La meta y el avance del indicador a nivel Propósito del programa estatal "Atención a la Salud" permite observar cambios en la situación de la población atendida. |



| | Aspectos Negativos | Aspectos Positivos |
|-------------------|---|---|
| Factores Externos | <p>Amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La actividad institucional L19U99327 no ejerció recursos aún y cuando estaba contemplada en SIREGOB, mientras que el programa L19E18272 y la actividad C04E99071 recibieron recursos federales a pesar de no estar referidas en el sistema mencionado. 2. La Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal "Atención a la Salud" no está correctamente elaborada. 3. La información presupuestal reportada por el Ente Público evaluado que se encuentra en el sistema SIAS no concuerda con la información contenida en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. 4. No hay evaluaciones del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud", vinculado con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. | <p>Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar y modificar la clave programática de las actividades institucionales empleadas para el ejercicio de los recursos del gasto federalizado. 2. Fortalecer el llenado correcto de la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal "Atención a la Salud". 3. Elaborar un procedimiento interno para atender las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño. 4. Corregir la construcción de la MIR del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud". 5. Elaborar un Diagnóstico Situacional para los recursos del programa federal 12 - U013. |



Aspectos Susceptibles de Mejora.

Los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), son los hallazgos en términos de debilidades y amenazas identificadas, las cuáles pueden ser atendidas para la mejora de programas y proyectos. Se basan en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el evaluador externo, a partir de las cuáles los Entes Públicos involucrados se comprometen a realizar acciones para mejorar la aplicación de los recursos.

Tipos de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

E = Específicos: Aquéllos cuya solución corresponde a las instituciones responsables.

I = Institucionales: Aquéllos que requieren de la intervención de una o varias áreas de la institución responsable para su solución.

II = Interinstitucionales: Aquéllos que para su solución se deberá contar con la participación de más de una dependencia o entidad de la Administración Pública Estatal.

IG = Intergubernamentales: Aquéllos que demandan la intervención de gobiernos estatales o municipales.

Alcance de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Corrige: Corrige actividades o procesos. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con la gestión, procesos y monitoreo de resultados, tales como mejoras en indicadores, cambios no sustantivos en reglas de operación y/o lineamientos normativos, mejoras en los procesos operativos, firma de convenios, ejercicios de planeación, programación y ejecución presupuestaria, entre otros.

Modifica: Modifica bienes y servicios. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con los componentes que se producen y entregan con la ejecución del gasto federalizado y que se encuentran comprendidos en una MIR federal o bien en una MIR estatal, es decir, modificaciones o mejoras en los bienes y/o servicios que se entregan a la población objetivo.

Adiciona: Adiciona o reubica los alcances. Se refiere a aquellos aspectos que buscan reforzar los programas por los que se ejecuta el gasto federalizado, a través de la generación de sinergias con otros programas o incluso la integración de dos o más programas en uno solo, así como acciones para que el programa sea operado por otra dependencia, entidad o institución responsable.

Reorienta: Reorienta sustancialmente. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con los objetivos, rubros de asignación y población objetivo, como por ejemplo acciones relacionadas con la planeación estratégica para la asignación de los recursos, con la focalización y cobertura, con mejoras en la definición de la población objetivo, con la realización de evaluaciones de desempeño, entre otros.



| No. | ASM | Tipo ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación | Alcance ASM |
|-----|---|----------|--------------------------------|--|-------------|
| 1 | Revisar la pertinencia de elaborar un Diagnóstico Situacional y un programa presupuestario para la aplicación de los recursos del programa federal "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral". | II | 1, 2, 3 | Los recursos del programa federal se aplicaron en diversos programas presupuestarios y actividades institucionales estatales, algunos de ellos con una vinculación no muy clara con el gasto federalizado (el caso de la actividad C04E99071), por ello es necesario que se elabore, valide y oficialice un Diagnóstico Situacional en apego a la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, en el que se dé cuenta de la relación que guardan dichos programas y actividades en la aplicación de los recursos del gasto federalizado y, de ser pertinente, elaborar un programa presupuestario estatal, en apego a los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). | Adiciona |
| 2 | Elaborar y oficializar un Diagnóstico Situacional y una Ficha de Indicadores de Desempeño para la Actividad Institucional "Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social". | II | 1, 3, 4 | Conforme a la información de SIREGOB, los recursos del programa federal 12 - U013 se aplican en la actividad institucional L19E99327, sin embargo, ésta carece de una Ficha de Indicadores de Desempeño, por lo cual es necesario que se elabore, valide y registre ante la SFyTGE. Además, se deben hacer las gestiones necesarias para que la Ficha incluya la alineación de la actividad con los ODS y sus respectivas metas. | Corrige |



| No. | ASM | Tipo ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación | Alcance ASM |
|-----|--|----------|--------------------------------|--|-------------|
| 3 | Realizar un llenado correcto y completo de la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal "Atención a la Salud". | II | 1, 9, 10 | Se detectó que la Ficha Técnica de Indicadores del programa "Atención a la Salud" no está debidamente llenada, por lo que es necesario que se revise y se identifiquen las Líneas de Acción del PED al que está alineado el programa, así como el objetivo del Programa Sectorial de Salud. De igual manera, es necesario que se incluyan las Líneas Base, se revise en sentido de los indicadores y los medios de verificación para que, en su caso, se corrijan. | Corrige |
| 4 | Registrar en Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con un nombre adecuado. | E | 2 | Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el mismo nombre que aparezca en el Acuerdo de Coordinación Específico. | Corrige |
| 5 | Garantizar que los recursos federales transferidos se ejerzan en los programas y actividades registradas en SIREGOB y que la clasificación programática de las actividades del programa estatal "Atención a la Salud" estén debidamente alineadas. | I | 1, 2, 5, 7 | Elaborar, oficializar y difundir un procedimiento que garantice que el ejercicio de los recursos del gasto federalizado se apegue a los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales que el Ente Público evaluado tenga consideradas en el Sistema SIREGOB. La clasificación programática CONAC de las actividades relacionadas con el ejercicio de los recursos del gasto federalizado se destinan a la prestación de servicios, por lo que se debe revisar y, en su caso, corregir su clasificación. | Corrige |
| 6 | Incluir una sección en la Cuenta Pública del Organismo en el que se presente información de los recursos federalizados. | I | 2, 3, 6, 7 | Agregar un anexo a la Cuenta Pública en el que se incorpore información presupuestal detallada de los programas y de las actividades institucionales financiadas con los recursos del gasto federalizado, así como de la población atendida. También debe incluirse, de ser el caso, justificaciones sobre el subejercicio de recursos y el destino final del recurso sub ejercido. | Adiciona |



| No. | ASM | Tipo ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación | Alcance ASM |
|-----|--|----------|--------------------------------|---|-------------|
| 7 | Generar y hacer del conocimiento público las estadísticas relacionadas con el recurso federalizado. | I | 3, 9, 10 | Generar y hacer del conocimiento público las estadísticas e indicadores relacionados con las transferencias federales del programa 12 - U013, particularmente de la población atendida, sus características y ubicación geográfica. Estas estadísticas deben servir de base para realizar una buena planeación de las metas de los indicadores. | Adiciona |
| 8 | Alinear la construcción de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud" a la Metodología de Marco Lógico. | I | 4, 9 | Corregir la lógica causal vertical y la lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud". Entre otras cosas se debe garantizar que los componentes se correspondan y sean suficientes para lograr el Propósito y que éste contribuya al Fin; que las actividades estén diseñadas como procesos lógicos secuenciales y sean las suficientes para producir sus componentes; que los supuestos se correspondan al nivel de desempeño; que los medios de verificación de los indicadores estén bien establecidos; que los indicadores sirvan para medir la contribución al objetivo del nivel de desempeño; que la sintaxis de todos los componentes de la MIR sea la correcta y que los indicadores cumplan con las características CREMAA. | |
| 9 | Homologar la información presupuestal del gasto federalizado. | I | 6, 7 | Diseñar un mecanismo o procedimiento interno que permita revisar y homologar la información de la Cuenta Pública con la que se informa en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. | Corrige |
| 10 | Elaborar y oficializar un procedimiento para la atención de Aspectos Susceptibles de Mejora. | I | 11 | Elaborar, oficializar y difundir mecanismo que señale áreas responsables y tiempos de respuesta, permita al Ente Público evaluado atender de manera eficaz, eficiente y oportuna los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de Evaluaciones de Desempeño. | Adiciona |



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo VII. Conclusiones.



Conclusiones.

Los resultados de la evaluación se caracterizan por inconsistencias diversas en la aplicación de los recursos del programa federal 12 - U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. Una es que a nivel central la ejecución de los recursos del programa federal se relacionó en el Sistema SIREGOB al programa estatal L19E18273 “Atención a la Salud” y a la actividad institucional L19U99327 “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social”, sin embargo en el programa estatal 273 sólo se ejerció el 79.9% del recurso federal y el 72.2% del recurso estatal y en la actividad 327 no se ejercieron recursos. El resto del gasto transferido se ejerció en programas y actividades no contempladas en SIREGOB, como el programa 272 “Prevención y Control de Enfermedades” en el que se aplicó el 14.9% del presupuesto federal y el 2.2% del estatal, y la actividad C04E99071 “Apoyo Institucional a Programas”, en la que se ejerció el 5.1% del recurso federal y el 19.4% del recurso estatal. El programa L19E18276 “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud” no ejerció recurso federal pero sí el 6.2% del presupuesto estatal.

Una cuestión positiva importante es que en la información proporcionada para la evaluación se observó que los recursos, tanto federales como estatales, se aplicaron en los capítulos de gasto relacionados con Servicios personales, Materiales y suministros y Servicios generales. En 2021 el 25.0% de los recursos se aplicó Capítulo 1000, el 39.0% en el Capítulo 2000 y el restante 36.0% en el Capítulo 3000, lo cual es consistente con lo que se señala en el Anexo 2 Numeral 3 del Acuerdo de Coordinación y en la Cláusula Primera del Convenio Modificatorio al Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación. Otro tema favorable es que las metas de los indicadores estratégicos de referencia federal permiten observar cambios en la situación de la población atendida ya que indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” revela que un 34.37% de personas sin seguridad social, con relación al total de personas sin seguridad social, fueron atendidas por primera vez en 2021.

A continuación se presenta las conclusiones por capítulo evaluado.

I. Contribución a los instrumentos de planeación estatal.

Los recursos transferidos mediante el programa 12 - U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” se clasifican en aportaciones líquidas y aportaciones en especie. La aportación en especie, según la información del SIREGOB, se debe aplicar en el programa estatal L19E18273 y la aportación líquida en la actividad L19U99327. La clasificación programática



del programa presupuestario 273 y la actividad institucional 327 indican que están vinculadas al Tema “Salud” y al Objetivo “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”, y están orientadas a la prestación de servicios públicos, lo cual es correcto a pesar de que la clasificación programática CONAC del programa federal es “Otros subsidios”, ya que estos subsidios son para el estado y se aplican de manera directa en la prestación de los servicios de salud.

En la Ficha Técnica de Indicadores del programa 273 no se pueden determinar las Líneas de Acción que se impactan del Plan Estatal de Desarrollo, ni la alineación a los Objetivos del Programa Sectorial de Salud. De la actividad institucional 327 no se tiene su Ficha Indicadores de Desempeño, por lo cual tampoco es posible conocer su impacto en las Líneas de Acción del PED ni en los Objetivos del Programa Sectorial de Salud.

El programa estatal 273 está debidamente alineado al Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y a su meta 3.8 “Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos” ya que el Fin del programa estatal es “Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud” y, además, cinco de sus seis componentes están directamente relacionados con la meta. Por otra parte, no es posible conocer esta alineación de la actividad institucional 327 con el PED, ODS y Programa Sectorial de Salud.

II. Orientación a la gestión para resultados.

Los recursos federales del programa 12 - U013 se registraron en el Sistema Integral de Administración en Salud con un nombre diferente al mencionado en el Acuerdo de Coordinación. El nombre señalado en el sistema corresponde al nombre de la dependencia federal con la que se relaciona el gasto federalizado, es decir, Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Si bien esto no es incorrecto, para identificar de mejor manera los recursos transferidos se recomendó registrarlos con el nombre que se señale en respectivo Acuerdo de Coordinación.

Los recursos federalizados se relacionaron con 38 actividades del programa estatal 273 con clasificación programática “U”, la cual se corresponde con la clasificación del programa federal, pero no con la



clasificación del programa estatal, motivo por el cual se pide que se revise y, en su caso, se corrija. Esta misma situación se observa en las 4 actividades ligadas a la actividad institucional C04E99071, en las 43 vinculadas al programa L19E18272 y una actividad relacionada con el programa estatal L19E18276.

La clasificación programática de la actividad C04E99071 se relaciona al Capítulo 3 “Gobierno Eficaz y Transparente” del PED, Tema 3. “Transparencia y combate a la corrupción” y al Objetivo 4 “Garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas”, la cual aparentemente no guarda ninguna relación con el objetivo y rubros de asignación del gasto federalizado.

Si bien el Diagnóstico del programa estatal “Atención a la Salud” no tiene propiamente una metodología para identificar y definir a las poblaciones relevantes de la aplicación del recurso federalizado, la identificación de la población potencial, la población objetivo y la población atendida señalada en el diagnóstico se apega de manera general a lo señalado en la Guía para Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios. Sin embargo, la cuantificación de la población atendida no es homogénea entre los diversos documentos analizados, y al no contarse con evidencia de registros administrativos o de sistemas para su cuantificación, es necesario que se revisen las estadísticas del Organismo.

Se realizó el análisis a la lógica causal vertical y lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal 273 y se detectó que no están totalmente apegadas a la Metodología de Marco Lógico. La revisión a las lógicas de la MIR del programa revela que es necesario establecer el supuesto a nivel Fin, revisar la pertinencia de eliminar el componente C3, revisar y corregir la sintaxis de los componentes, revisar y corregir los supuestos establecidos en los componentes C2, C3, C4, C5 y C6 y revisar y modificar los indicadores de los componentes C1, C2, C3, C5 y C6. En cuanto a las actividades se detectó que es necesario que se diseñen y se establezcan como procesos lógicos secuenciales, que se corrijan los supuestos de las actividades A1C5 y A2C5, que se revise y corrija el medio de verificación de la actividad A1C5 y que se establezcan sus Líneas Base.

III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

Los recursos federales y estatales ligados al programa federal 12 - U013 se aplicaron en los capítulos de gasto relacionados con Servicios personales (25.0%), Materiales y suministros (39.0%) y Servicios generales (36.0%), consistente con lo que se señala en el Anexo 2 Numeral 3 del Acuerdo de Coordinación y en la Cláusula Primera del Convenio Modificatorio al Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación.



El ejercicio de los recursos federales se realizó en los siguiente programas y actividades: Atención a la Salud, 79.9%; Apoyo Institucional a Programas, 5.1% y Prevención y Control de Enfermedades, 14.9%, mientras que la aplicación del recurso estatal se repartió entre Atención a la Salud, 72.2%; Apoyo Institucional a Programas, 19.4%; Control de Enfermedades, 2.2% y Generación de Recursos de los Sistemas de Salud, 6.2%. De todos estos programas, el único considerado en SIREGOB para aplicar el gasto federalizado es el programa “Atención a la Salud”.

En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado se reporta información presupuestal por momento del egreso autorizado, modificado, devengado y pagado en los subtipos presupuestales INSABI Líquido, INSABI Especie, Aportación Líquida Estatal INSABI, Ingresos financieros (intereses) de la Aportación Líquida Estatal INSABI e Ingresos financieros (Intereses) INSABI. El presupuesto autorizado de la parte estatal (\$499,810,271.6) coincide con lo señalado en el Numeral 8 del Anexo 2 del Acuerdo de Colaboración, pero el monto autorizado federal difiere del señalado en Numeral 1 del citado anexo (\$1,219,828,153.0). Por otra parte, en la Cuenta Pública no se encontró información detallada de los recursos federales que le fueron transferidos a través del programa federal 12 - U013. Sin embargo en la información proporcionada para la evaluación mediante la Tabla No. 8 se muestran tres momentos contables del egreso por capítulo de gasto para los ejercicios fiscales 2020 y 2021. Si bien esta no es directamente comparable con la información presupuestal del SRFT por contener cifras consolidadas con la aportación estatal, mediante oficio SRF-1292/2022 de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL proporcionó información detallada por programa, actividad y momento del egreso autorizado, modificado y ejercido, cifras que discrepan de las capturadas en el SRFT. La única concordancia es que la totalidad de los recursos se destinó a gasto corriente.

Existen inconsistencias en los montos del subejercicio de los recursos federales. La información del Ente Público evaluado refleja un subejercicio de recursos federales por \$8,636,605.7 y la información del SRFT señala un subejercicio de \$1,305,323.3, por lo que es necesario que se diseñe un mecanismo que permita contar con cifras homogéneas.

En la Cuenta Pública de SSNL tampoco se encontró información presupuestal detallada de las 86 actividades que el Ente Público evaluado señala que están vinculadas con la ejecución de los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.



Si se calcula la aportación solidaria del estado a partir de la información en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado (\$499,810,271.6) se observa que coincide con el monto señalado en el Numeral 8 del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación, pero lo correspondiente al presupuesto autorizado federal difiere con lo señalado en el anexo, \$1,219,828,153.0 en Cuenta Pública vs 1,253,069,012.29 en el Numeral 1 del Anexo 2.

Durante los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se realizaron evaluaciones a los recursos del gasto federalizado del programa federal 12 - U013, según se constató en el apartado de Evaluaciones del Sistema de Recursos Federales Trasferidos. Se revisaron los Programas Anuales de Evaluación publicados en el Portal PbR-SED para los ejercicios 2019, 2020 y 2021 y no se encontraron evaluaciones para el programa estatal “Atención a la Salud” ni para los recursos del gasto federalizado.

IV. Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión.

Se encontraron seis indicadores de la MIR del programa estatal 273 “Atención a la Salud” que se relacionan con los objetivos y rubros de asignación del programa federal. La vinculación es del indicador de Propósito de la MIR estatal con el Fin de la MIR del programa federal, y de cinco indicadores de componentes de la MIR estatal con dos indicadores también a nivel componente de la MIR federal. Sin embargo, las metas del indicador del Propósito y del componente C1 de la MIR estatal parecen estar planeadas en contra sentido, es decir, se programaron a la baja cuando el sentido del indicador haría pensar que son ascendentes, a efecto de poder medir avances en las características de la población objetivo y atendida. Cuando se revisa el sentido de los indicadores en la Ficha Técnica se revela que se estableció sentido Normal, por ello debe revisarse el sentido de todos los indicadores del programa estatal.

Tanto en 2020 como en 2021 el avance hacia sus metas de la mayoría de los indicadores de la MIR del programa L19E18273 vinculados con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado se mantuvieron fuera de los parámetros de semaforización. En ambos años sólo un tercio de los indicadores (2 de 6) se mantuvieron dentro de umbrales de mínimo y máximo. Esta situación denota una planeación deficiente de metas.

El Ente Público evaluado no reportó ningún indicador estratégico del gasto federalizado, por lo que no es posible observar el avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores Estratégicos que se



reportan a nivel federal del programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

No se encontró evidencia de evaluaciones relacionadas con los recursos del gasto federalizado, motivo por el cual no existen Aspectos Susceptibles de Mejora que se estén implementando. Tampoco se tiene evidencia de que SSNL cuente con un mecanismo o procedimiento para atender las recomendaciones que puedan surgir de evaluaciones de desempeño.

Sírvanse las conclusiones del presente informe de evaluación para observar lo dispuesto en las “IV. Disposiciones Específicas”, apartado de Presupuestación, numeral 28 del “Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño”²⁴ que a la letra dice: *“La información de los resultados alcanzados en el cumplimiento de los objetivos y metas y la obtenida de las evaluaciones realizadas en los ejercicios fiscales anteriores y en curso, será un elemento a considerar, entre otros derivados de los diversos sistemas o mecanismos de evaluación, para la toma de decisiones para las asignaciones de recursos y la mejora de las políticas, de los programas presupuestarios y del desempeño institucional”.*

24 Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha a 31 de Marzo del 2008: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154427/acuerdo_sed.pdf.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo VIII. Calificación global de la evaluación.





Ficha Técnica de Evaluación del Gasto Federalizado.

| Calificación global | Desempeño global |
|---|---|
| 4.1 | Mal desempeño |
| Nombre del programa federal | Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral. |
| Objetivo del programa federal | Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita. |
| Población objetivo del programa federal | Población sin seguridad social laboral. |
| Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa o fondo federal | Servicios de Salud de Nuevo León, OPD. |

| Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal. | | |
|---|---------------------|---------------------------|
| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
| 1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo. | 50.0% | 5 |
| Recomendaciones del Capítulo I: | | |
| <ol style="list-style-type: none"> Integrar en un solo programa presupuestario los recursos del gasto federalizado para tener una mejor trazabilidad, o en su defecto, diseñar la actividad institucional L19U99327 conforme al Criterio de Actualización y Creación de Programas Presupuestarios. Realizar las acciones necesarias para adecuar la Ficha de Indicadores de Desempeño para Actividades Institucionales que aparece en el Anexo 1 del Criterio de Actualización y Creación de Programas Presupuestarios, a fin de que se incluya la alineación de las Actividades Institucionales con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario "Atención a la Salud" las Líneas de Acción del PED a las que contribuye, así como la alineación al Plan Sectorial de Salud y Objetivo correspondiente. | | |



Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|--|---------------------|---------------------------|
| 2. Estructura programática – presupuestal alineada al gasto federalizado. | 50.0% | 5 |
| 3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida. | 33.3% | 3 |
| 4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal. | 36.4% | 3.6 |

Recomendaciones del Capítulo II:

- 1) Registrar los recursos del gasto federalizado en el Sistema Integral de Administración en Salud conforme al nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezcan en el Acuerdo de Coordinación, para una mejor trazabilidad.
- 2) Vincular el ejercicio de los recursos federales únicamente con aquellas actividades institucionales que tengan relación directa con la clave y descripción programática con la cual la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado identifica los recursos en SIREGOB.
- 3) Verificar que la clasificación programática del CONAC que el Ente Público evaluado asigna a las actividades institucionales coincida con la clasificación programática del programa presupuestario estatal con el cual se vinculan los recursos del gasto federalizado.
- 4) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado la distribución y momentos contables del presupuesto de egresos entre programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales empleadas para la aplicación del gasto transferido.
- 5) Actualizar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal conforme la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, validarlo y oficializarlo por los canales correspondientes.
- 6) Elaborar un Diagnóstico Situacional para la Actividad Institucional L19U99327 conforme la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, validarlo y oficializarlo por los canales correspondientes.
- 7) Orientar a resultados mediante la Metodología de Marco Lógico, los recursos del programa federal "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral".
- 8) Revisar de forma exhaustiva la información estadística del Ente Público evaluado para verificar que los datos sean consistentes y homogéneos entre las diversas áreas del Organismo, particularmente las relacionadas con la población atendida.
- 9) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado a la población atendida con los recursos del gasto federalizado y, de ser posible, identificarla para cada uno de los programas financiados con los recursos transferidos.
- 10) Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa presupuestario L19E18273 verificando que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir los Componentes del Programa y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales, que los Componentes están bien definidos y sean suficientes para lograr el Propósito y que el cumplimiento del Propósito contribuya al Fin, que el Fin esté alineado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y especificar los Supuestos conforme al nivel de desempeño.
- 11) Corregir la lógica causal horizontal de la MIR del programa presupuestario L19E18273, considerando que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente, y que sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados.
- 12) Diseñar un programa presupuestario a partir de la Actividad Institucional 327, elaborando su Diagnóstico conforme a la Guía para Elaboración de Diagnósticos y su respectiva Matriz de Indicadores para Resultados, en apego a los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) o bien, diseñar un programa presupuestario para los recursos federales transferidos, que englobe los programas y actividades institucionales que intervienen en su ejecución.



Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|--|---------------------|---------------------------|
| 5. Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado. | 0.0% | 10 |
| 6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 87.2% | 0 |
| 7. Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 93.8% | 0 |
| 8. Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 0.0% | 0 |

Recomendaciones del Capítulo III:

- 1) Aclarar la razón por la cual la Actividad Institucional Estatal L19U99327 “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social” no ejerció recursos, aún y cuando la información proporcionada por la SFyTGE indica que el presupuesto aprobado fue de \$858,032,370.6 y el presupuesto ejercido de \$1,145,991,582.1.
- 2) Aclarar los motivos por los cuales se canalizaron recursos del programa 12 - U013 al programa presupuestario L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades” y a la actividad C04E99071 “Apoyo Institucional a Programa”, aún y cuando en el Sistema SIREGOB éstos no se identificaron con los recursos del programa presupuestario federal 12 - U013.
- 3) Destinar los recursos transferidos solamente a los programas presupuestarios y a las actividades institucionales estatales que se hayan registrado en el Sistema SIREGOB, a efecto de dar mayor certeza, trazabilidad y transparencia al ejercicio de los recursos del gasto federalizado.
- 4) Incluir en la Cuenta Pública un anexo con información de los recursos del gasto federalizado en el que se identifiquen los diversos momentos contables del egreso, tanto para los programas presupuestarios como para las Actividades Institucionales Estatales con las que se ejecutan los recursos del gasto transferido.
- 5) Informar en el anexo de la Cuenta Pública, de ser el caso, el monto de los subejercicios en la aplicación de los recursos federales, así como las causas que lo originaron y el destino de los recursos del subejercicio.
- 6) Verificar que la información del Sistema Integral de Administración en Salud y en la Cuenta Pública relacionada con los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales, coincida con los montos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- 7) Considerar la pertinencia de modificar la clasificación programática de las Actividades Institucionales Estatales en las que se aplicaron los recursos del gasto transferido, para que coincidan con la clasificación programática del programa estatal al que están vinculadas.
- 8) Incluir en la Cuenta Pública un anexo específico en el que se dé cuenta del destino de los recursos del gasto federalizado, identificando los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales en los que se aplicaron los recursos. El anexo debe incluir información de los momentos contables del presupuesto de egresos en cada uno de los casos.
- 9) Coordinarse con las instancias correspondientes para que la información que se reporte en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado sea coincidente con la información que se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- 10) El Ente Público evaluado debe coordinarse con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado para que los recursos del gasto federalizado sean evaluados de manera regular, para determinar los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitan realizar un ejercicio eficaz, eficiente y transparente de los recursos del gasto transferido.



Capítulo IV. Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión.

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|---|---------------------|---------------------------|
| 9. Acreditamiento del grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado aplicado en Nuevo León. | 75.9% | 8 |
| 10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos. | 62.3% | 6 |
| 11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados. | No Aplica | No Aplica |

Recomendaciones del Capítulo IV:

- 1) Verificar que todos los indicadores del programa presupuestario estatal satisfagan las características de ser Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados y de Aportación Marginal y sus metas sean pertinentes y alcanzables.
- 2) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores el valor de la Línea Base 2018 en todos los niveles de desempeño y verificar que el sentido de los indicadores sea el correcto.
- 3) Realizar una planeación de metas de indicadores acorde con su sentido, es decir, ascendente, descendente o normal.
- 4) Establecer la Línea Base 2018 de los indicadores en la Ficha Técnica del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud".
- 5) Realizar una mejor planeación de las metas de los indicadores del programa estatal "Atención a la Salud" y, en caso de que lo realizado salga de los parámetros de semaforización, señalar las causas en el Reporte de Avance Físico Financiero.
- 6) Elaborar hacia el interior del Ente Público evaluado, un procedimiento vinculado con el "Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora", emitido por la SFYTGE, que le permita implementar de manera efectiva la atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de los programas presupuestarios y recursos federales a su cargo.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
**12 - U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos
para la población sin seguridad social laboral.**
Ejercicio Fiscal 2021.



**SERVICIOS
DE SALUD O.P.D.**

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo IX. Anexos.





Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal

| Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Matriz de Indicadores para Resultados 2021 | | |
|---|---|--|
| Nivel de Objetivo | Objetivo | Indicador |
| Fin | Contribuir al Acceso efectivo y con calidad de la población sin seguridad social a los servicios de salud de manera gratuita. | Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral. |
| Propósito | Se cuenta con transferencia de recursos a las Entidades Federativas | Cumplimiento en las transferencias de recursos presupuestales calendarizados para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin Seguridad Social Laboral. |
| Componentes | A Transferencia de recursos realizada a las Entidades Federativas | Transferencia de recursos para el financiamiento de proyectos de infraestructura física (obra y equipo), en materia de salud. |
| | | Transferencias de recursos para la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos. |
| Actividades | A 1 Que se asegure que los recursos transferidos a las entidades federativas, se ejercen en las actividades sustantivas del programa (pago a personal directamente asociado a servicios de salud: medicamentos, material de curación y otros insumos y; mantenimiento a unidades médicas) | Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas. |
| | | Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas. |
| | | 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 |

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa federal 12 - U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral".



Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal

| Protección contra Riesgos Sanitarios Matriz de Indicadores para Resultados 2021 | | | | |
|--|---|--|----------------------------|----------------------|
| Tipo de Indicador | Indicadores | Fórmula | Línea Base Nuevo León 2018 | Meta Nuevo León 2021 |
| Fin | Aplicación de los apoyos otorgados a las Entidades Federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social laboral | (Monto comprobado por las entidades federativas acumulado a la fecha del cálculo del indicador) / (Total de recursos de Aportación Federal autorizados para el ejercicio fiscal) X 100 | No Aplica | No Aplica |
| Propósito | Cumplimiento en las transferencias de recursos presupuestales calendarizados para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin Seguridad Social Laboral | (Recursos acumulados de Aportación Federal transferidos a las Entidades Federativas) / (Total de recursos de Aportación Federal autorizados para el ejercicio fiscal) x 100 | No Aplica | No Aplica |
| Componentes | Transferencia de recursos para el financiamiento de proyectos de infraestructura física (obra y equipo), en materia de salud. | (Transferencias acumuladas para el financiamiento de proyectos de infraestructura física (obra y equipo)) / (Transferencias acumuladas para el financiamiento de proyectos de infraestructura física (obra y equipo) del ejercicio inmediato anterior) x 100 | No Aplica | No Aplica |
| | Transferencias de recursos para la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos. | (Importe de las transferencias realizadas en el periodo para la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos) / (Importe total de las solicitudes recibidas en la Coordinación de Financiamiento para la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos) X 100 | No Aplica | No Aplica |



Protección contra Riesgos Sanitarios
Matriz de Indicadores para Resultados 2021

| Tipo de Indicador | Indicadores | Fórmula | Línea Base Nuevo León 2018 | Meta Nuevo León 2021 |
|-------------------|---|---|----------------------------|----------------------|
| Actividades | Recursos destinados para el pago de personal directamente relacionado con la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas. | (Monto comprobado por las Entidades Federativas, acumulado a la fecha de cálculo del indicador en materia de personal directamente relacionado con la atención médica de la población sin seguridad social) / (Total de recursos de Aportación Federal autorizados para el ejercicio fiscal X .5) X 100 | No Aplica | No Aplica |
| | Recursos destinados para la compra de medicamentos destinados a la atención de la población sin seguridad social en las Entidades Federativas. | (Monto comprobado por las Entidades Federativas, acumulado a la fecha de cálculo del indicador en materia de compra de medicamentos directamente relacionados con la atención médica de la población sin seguridad social) / (Total de recursos de Aportación Federal autorizados para el ejercicio fiscal X .32) X 100 | No Aplica | No Aplica |
| | 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 | Monto comprobado por las Entidades Federativas, acumulado a la fecha de cálculo del indicador en materia de compra de medicamentos directamente relacionados con la atención médica de la población sin seguridad social) / (Total de recursos de Aportación Federal autorizados para el ejercicio fiscal X .18) X 100 | No Aplica | No Aplica |

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa federal 12 - U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral".





Anexo 3. Evolución del presupuesto 2019 – 2021 por tipo de proyecto.

Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

| Programas registrados por la institución responsable de ejecutar el gasto público con la Finalidad ¹ – Gobierno o Desarrollo Social | Evolución Presupuestal (Ejercido) | | | |
|--|-----------------------------------|----------------|-------------------|-------------------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Primer nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Adicciones, no transmisible, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Salud materna y perinatal, salud del perinato, serv integrales de at'n a la salud | | | | |
| Salud materna y perinatal, salud materna, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Atención al adulto mayor, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Brucelosis, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Cáncer cérvico-uterino, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | No Aplica | \$44,507,596.1 | \$1,123,816,640.5 | \$1,137,204,513.0 |
| Cáncer de mama, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Cólera, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Diabetes mellitus, no transmisible, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| ORC-V obesidad y riesgo cardiovascular (hipertensión arterial), programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Infecciones de transmisión sexual (its), programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Lepra, micobacteriosis, servicios integrales de atención a la salud | | | | |



| Programas registrados por la institución responsable de ejecutar el gasto público con la Finalidad ¹ – Gobierno o Desarrollo Social | Evolución Presupuestal (Ejercido) | | | |
|--|-----------------------------------|------|------|------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Rabia, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Salud bucal, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Salud reproductiva, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Planificación familiar, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Tuberculosis, micobacteriosis, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| VIH/SIDA, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Violencia familiar y de género, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del infante, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Salud infancia y adolescencia, atención a la salud del adolescente, servicios integrales de atención | | | | |
| Salud mental, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Enfermedades respiratorias, atención a la salud de la infancia y el adolescente, servicios integrales | | | | |
| Lab. clínicos de apoyo para la at'n. med., prog. sust., servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Dengue, enfermedades transmitidas por vector, serv integrales de at'n. a la salud | | | | |
| Paludismo, enfermedades transmitidas por vector, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Vacunación universal, programas sustantivos, prevención y control de enfermedades | | | | |



| Programas registrados por la institución responsable de ejecutar el gasto público con la Finalidad ^{1/} – Gobierno o Desarrollo Social | Evolución Presupuestal (Ejercido) | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Lesiones por mordedura de animal ponzoñoso, zoonosis, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Garantizar sangre segura, servicios complementarios, serv. integr. de at'n. a la salud | | | | |
| Rehabilitación de discapacidades, servicios complementarios, serv. integr. de at'n. a la salud | | | | |
| Cuidados paliativos, programas especiales, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| COVID, transmisible, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Prevención de transmisión vertical de VIH y sífilis, transmisible, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Unidades de apoyo, servicios complementarios, servicios complementarios | | | | |
| Atención médica prehospitalaria, servicios complementarios, servicios integrales de atención a la salud | | | | |
| Subtotal | No Aplica | \$44,507,596.1 | \$1,123,816,640.5 | \$1,137,204,513.0 |
| TOTAL | No Aplica | \$44,507,596.1 | \$1,123,816,640.5 | \$1,137,204,513.0 |

1/ Finalidad del Gasto: Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_003.pdf. Sólo se incluyen las actividades del programa estatal 273 "Atención a la Salud", ya que es el único registrado en SIREGOB al que se le vincularon actividades. Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público evaluado, cifras en pesos.



Anexo 4. Fuentes de información.

Enlistar las Fuentes de Información utilizadas para dar respuesta a las preguntas de la Evolución del programa o fondo federal, clasificándolas en:

- Primaria (base de datos de gabinete utilizadas para el análisis en formato electrónico y/o impreso); y
- Secundaria (consultas en portales oficiales de internet, entrevistas o encuestas realizadas por la Instancia Técnica Evaluadora).

| Fuentes de Información Primaria | |
|---------------------------------|---|
| Número | Fuente |
| 1 | Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud que celebran por una parte, el Instituto de Salud para el Bienestar y por otra el Ejecutivo del Estado de Nuevo León. |
| 2 | Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación. |
| 3 | Archivo en Excel con la Tabla No. 11. |
| 4 | Archivo en Excel con la Tabla No. 8. |
| 5 | Archivo Excel con el Catálogo descriptivo de los dígitos que comprenden la clasificación programática del gasto generado por las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado. |
| 6 | Archivo Excel del formato Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas del programa presupuestario "Atención a la Salud". |
| 7 | Archivo Excel y PDF con información de la Tabla No. 4. |
| 8 | Archivo Excel y PDF con la Tabla No. 6. |
| 9 | Convenio Modificatorio al Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación. |
| 10 | Cuenta Pública 2021 de SSNL, OPD. |
| 11 | Diagnóstico del Programa Presupuestario de "Atención a la Salud", junio de 2021. |
| 12 | Estructura Programática 2021 de SSNL, OPD. |
| 13 | Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario "Atención a la Salud", PAE 2018. |
| 14 | Ficha Técnica de Indicadores 2018 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 "Atención a la Salud". |
| 15 | Ficha Técnica de Indicadores 2019 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 "Atención a la Salud". |
| 16 | Ficha Técnica de Indicadores 2020 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 "Atención a la Salud". |
| 17 | Ficha Técnica de Indicadores 2021 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 "Atención a la Salud". |
| 18 | Formato Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMGE) del Programa "Atención a la Salud". |
| 19 | MIR del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud". |
| 20 | Oficio No. DP-269/2019, de fecha 11 de julio de 2019, de la Dirección de Planeación de SSNL, OPD a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la SFyTGE. |



Fuentes de Información Primaria

| Número | Fuente |
|--------|--|
| 21 | Oficio SRF-1290/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.4. |
| 22 | Oficio SRF-1290/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE. |
| 23 | Oficio SRF-1291/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.8. |
| 24 | Oficio SRF-1292/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.9. |
| 25 | Oficio SRF-1293/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.10. |
| 26 | Oficio SRF-1294/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.11. |
| 27 | Oficio SRF-1295/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información del Anexo 3. |
| 28 | Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021. |
| 29 | Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021. |
| 30 | Registro Programático 2021 de SSNL, OPD. |
| 31 | Reporte de Avance Físico Financiero Cierre Anual 2018 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 “Atención a la Salud”. |
| 32 | Reporte de Avance Físico Financiero Cierre Anual 2019 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 “Atención a la Salud”. |
| 33 | Reporte de Avance Físico Financiero Cierre Anual 2020 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 “Atención a la Salud”. |
| 34 | Reporte de Avance Físico Financiero Cierre Anual 2021 del Programa Presupuestario Estatal L19E18273 “Atención a la Salud”. |
| 35 | Tarjeta informativa de los Apartados de Cuenta Pública 2021 donde se observan los registros de los programas y proyectos financiados con los recursos del programa o fondo federal. |
| 36 | Tarjeta Informativa del Catálogo Descriptivo de los dígitos que componen la Clasificación Programática. |
| 37 | Tarjeta Informativa sobre evidencias documentales oficiales de los ASM implementados. |
| 38 | Tarjeta Informativa sobre la referencia metodológica pública y oficial de la identificación y definición de las poblaciones potencial, objetivo y atendida. |
| 39 | Tarjeta Informativa sobre las evaluaciones de desempeño practicadas a los programas presupuestarios estatales o bien al gasto federalizado aplicado en Nuevo León. |
| 40 | Tarjeta Informativa sobre los Plane de Mejora de la Gestión relacionada con el Fondo Federalizado Instituto de Salud para el Bienestar. |



Fuentes de Información Secundaria

| Número | Fuente |
|--------|---|
| 1 | Clasificación Funcional del Gasto CONAC https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_003.pdf |
| 2 | Criterio de actualización y creación de programas presupuestarios, modificación de metas y seguimiento de indicadores de desempeño. |
| 3 | Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral. |
| 4 | Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios. |
| 5 | Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación de Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). |
| 6 | Portal de la Cuenta Pública del Gobierno de Nuevo León https://www.nl.gob.mx/series/cuenta-publica-del-gobierno-de-nuevo-leon |
| 7 | Portal de la SHCP, informes al congreso de la Unión www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union |
| 8 | Portal de la SHCP, transparencia presupuestaria https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/programas#consultas |
| 9 | Portal de los Objetivos de Desarrollo Sostenible https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/ |
| 10 | Portal de Servicios de Salud de Nuevo León https://www.nl.gob.mx/ss |
| 11 | Portal del Presupuesto Basado en Resultados http://pbr-sed.nl.gob.mx/ |
| 12 | Sitio web del Sistema de Recursos Federales Transferidos www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu |



Anexo 5. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones.

| 1. Descripción de la Evaluación | |
|--|--|
| 1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado para el programa 12 - U013 ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL. | |
| 1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 13 de junio de 2022. | |
| 1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 30 de agosto 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: C. José Carlos Hernández Caballero. C. Rodolfo Gallardo Lara. | Unidad administrativa: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. |
| 1.5 Objetivo general de la evaluación: Valorar el desempeño estratégico de las transferencias federales condicionadas a través del análisis de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión, del comportamiento de los indicadores y metas, la implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora y de observar la aplicación de criterios técnicos para la mejora del desempeño. | |
| 1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la alineación del programa o fondo federal con la planeación del desarrollo estatal y la vinculación de éste con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). • Identificar las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, valorando las características de la estructura programática (coherencia, viabilidad y evaluabilidad) y la lógica causal (objetivo – indicadores – metas). • Observar la metodología por la cual se identifican y definen las poblaciones objetivo y atendida con el programa y fondo federal vinculado como fuente de financiamiento a la estructura programática estatal (coherencia, viabilidad y evaluabilidad). • Analizar la asignación de las transferencias federales condicionadas vía programas y fondos federales, así como el uso - destino de estos recursos mediante el ejercicio y control del gasto público estatal. • Observar la relación que se establece con la aplicación de los recursos del gasto federalizado programable con respecto a indicadores financieros e indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o resultados intermedios de referencia nacional. • Analizar los resultados de los indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o a resultados intermedios de referencia nacional bajo los principios de cobertura de atención y situación de cambio en la población objetivo. • Valorar los resultados y mejoras alcanzadas por las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión y por el programa y fondo federal a partir de la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora. • Identificar las principales fortalezas y áreas de oportunidad de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, así como del mismo programa federal. | |



1. Descripción de la Evaluación

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en las buenas prácticas, así como en la “Ficha de Monitoreo y Evaluación” y en la “Ficha de Desempeño de los Fondos que integran el Ramo General 33” emitidas y promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos técnicos útiles para la toma de decisiones en las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado. En ese sentido, los TdR fueron diseñados para que la evaluación genere información útil, rigurosa y homogénea, de tal forma que contribuya a mejorar el desempeño de las intervenciones públicas estatales a través de programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión.

La evaluación conlleva un análisis de gabinete; esto es, un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos institucionales, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros; copiados y enviados como “fuentes de información” por parte de la Unidad Técnica de Evaluación (UTE), y remitida por ésta, a la Instancia de Evaluación Externa, constituida para efectos del proceso de evaluación como Instancia Técnica Evaluadora (ITE).

También, la evaluación llevó a cabo trabajo de campo, el cual consistió en la realización de sesiones técnicas de trabajo presenciales o a través de medios digitales, con las personas servidores públicos involucrados en los procesos de gestión, ejecución y control del programa o fondo federal, los cuales deben ser convocadas por el evaluador externo en función de las necesidades de información complementaria que se requiera para realizar un análisis exhaustivo de los criterios técnicos de evaluación requeridos.

Para llevar a cabo el análisis de gabinete, el equipo evaluador tomó como mínimo la información contenida en las fuentes de información agrupadas en una Bitácora de Información; no obstante, estos documentos son enunciativos más no limitativos; por lo que también se recopila información pública, dispuesta en los diferentes portales de internet que contienen información de transparencia presupuestal y gubernamental, así como la información que se derive de los instrumentos de recolección de información, entrevistas a profundidad y encuestas.

El Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado que se siguió tomó de referencia un enfoque de políticas públicas. En éste se considera, en términos generales, que cualquier intervención de gobierno desde la planeación del desarrollo hasta una acción simple de carácter administrativo tiene un enfoque de política pública; debido a que se busca atender las necesidades y problemas de la sociedad, instrumentando acciones gubernamentales del orden distributivo, redistributivo, normativo e institucional.



1. Descripción de la Evaluación

Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado.

- a) Descripción del programa o fondo federal.
Criterio 1.
b) Alineación a la Planeación Estatal del Desarrollo 2016 - 2021.
c) Alineación y contribución a los ODS 2030.

- Criterio 9.**
k) Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado.
Criterio 10.
l) Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.
Criterio 11.
m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.



- Criterio 2.**
d) Estructura programática estatal alineada al programa o fondo federal.
Criterio 3.
e) Referencia metodológica para la identificación y definición de la población objetivo y atendida.
Criterio 4.
f) Estructura programática con MIR-MML apegada a la normalidad estatal.

- Criterio 5.**
g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.
Criterio 6.
h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
Criterio 7.
i) Presupuesto reportado en la Cuenta Pública Estatal vs el reportado en el SRFT.
Criterio 8.
j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT.

Fuente: Instituto de Estudios en Gobierno y Finanzas Públicas (IEGFIP), Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y aplicación del Gasto Federalizado.

En este contexto, la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado se estructuró en cuatro capítulos en los que se analizaron y valoraron 11 criterios técnicos de desempeño con el propósito de determinar una calificación global que se obtuvo de acuerdo con el promedio de las calificaciones obtenidas para cada uno de los criterios técnicos evaluados y estableció un calificativo cualitativo para el desempeño.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios ___ Entrevistas ___ Formatos ___ Otros X Especifique: Bitácora de Información (información de gabinete) e información consultada en páginas oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León.

Descripción de las técnicas investigación y/o modelos utilizados para la evaluación:

Técnica de investigación cualitativa. - esta técnica nos permite llegar a soluciones fidedignas para los problemas planteados a través de la obtención, análisis e interpretación planificada y sistemática de los datos.

Técnica de investigación documental. - con esta técnica se recopilan antecedentes a través de documentos gráficos oficiales o de trabajo, cualquiera que éstos sean.

Entrevista a profundidad. - la técnica consiste en entrevistar a personas claves de las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado, la cual se realiza a través de guías de preguntas, con aspectos claves de la ejecución de las acciones del programa o fondo federal.

Encuesta (cuestionario). - la técnica se basa en un formulario diseñado con una batería de preguntas asociadas a los indicadores que están siendo evaluados en el programa o fondo federal.

La evaluación se fundamenta en el análisis sistemático de la información que proporcionó el Ente Público evaluado mediante Bitácoras de Información. Los evaluadores realizaron un examen inicial de la calidad de la información, a partir de los datos proporcionados, para verificar la base de la evidencia documental. También se llevaron a cabo Reuniones Técnicas de Trabajo con el Ente Público evaluado, esto durante el proceso de evaluación, con el propósito de que mediante estas entrevistas se valide la evidencia documental y se garantice la calidad de la evaluación.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Criterio Técnico 1

Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.

- Los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” constan de dos partes, una líquida que se vinculó a la actividad institucional “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social” y otra en especie que se relacionó al programa presupuestario “Atención a la Salud”.
- Tanto la actividad institucional L19U99327 como el programa presupuestario L19E18273 están alineados al PED en el Tema Salud y al objetivo “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”.
- La clasificación programática CONAC del programa federal 12 - U013 es “Otros subsidios”, sin embargo, una vez que los recursos llegan al estado se destinan a la prestación de servicios, tal y como acontece con el programa estatal “Atención a la Salud”.
- Aunque los beneficiarios del programa federal son las entidades federativas, una vez que los recursos llegan al estado el beneficiario directo es la población sin seguridad social, tal y como se indica en el programa estatal “Atención a la Salud”. Se desconocen los beneficiarios de la actividad estatal “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social”.
- En la Ficha Técnica de Indicadores del programa 273 no se tiene identificada su alineación con las Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, ni su alineación con el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021 y Objetivo correspondiente.
- La vinculación del programa estatal “Atención a la Salud” con los ODS es al Objetivo 3 y su Fin se relaciona directamente con la meta 3.8 de los ODS.
- No se tiene información de la actividad institucional L19U99327, por lo que se desconoce su alineación con los ODS y sus metas.

Criterio Técnico 2

Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.

- Los recursos del gasto federalizado del programa 12 - U013 se registraron en SIREGOB con el nombre de “Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)”, mientras que en el Sistema Integral de Administración en Salud se registraron con el nombre de INSABI.
- Existen diferencias programáticas en la asignación de recursos ya que en SIREGOB se registró el programa estatal L19E18273 y la actividad institucional L19U99327, en el SIAS se registró el programa estatal 272, el programa estatal 273 y la actividad C04E99071.
- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se presenta información de los recursos del programa federal 12 - U013 destinados a los programas presupuestarios y actividades institucionales ligadas con dicho gasto federalizado.

Criterio Técnico 3

Identificación y definición de la población objetivo y atendida.

- El Diagnóstico del programa presupuestario “Atención a la Salud” no se encuentra debidamente validado y oficializado, además carece de una metodología para identificar y definir a la población objetivo y atendida. La información contenida en el diagnóstico no señala la ubicación geográfica ni características socioeconómicas de la población atendida en años anteriores.
- No se tiene un diagnóstico de la actividad institucional L19U99327, por lo que se desconocen las características de la población potencial, de la población objetivo y de la población que se atiende.
- Se carece de soporte documental para constatar la cuantificación de personas atendidas con los recursos del gasto federalizado.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- El grado de cobertura alcanzado con los recursos del programa federal 12 - U013 es del 5.2%, según reportó el Ente Público evaluado en la Tabla No. 6. Este dato contrasta con la población que se atendió según el indicador a nivel Fin del programa estatal “Atención a la Salud”, del que se desprende una cobertura del 14.2%.

Criterio Técnico 4

Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.

- El programa estatal “Atención a la Salud” consta de 22 indicadores, 2 a nivel estratégico y los restantes 20 a nivel de gestión: 6 componentes y 14 actividades.
- Seis indicadores de la MIR del programa estatal L19E18273 están directamente relacionados con indicadores de la MIR del programa federal.
- La lógica causal vertical de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” presenta áreas de oportunidad, entre las que destacan verificar que los componentes sean adecuados y contribuyan al logro del Propósito, que las actividades estén establecidas como procesos lógicos secuenciales y sean suficientes para producir los componentes y que los supuestos establecidos en cada nivel de desempeño sean correctos.
- La lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” puede mejorarse, por ello se deben revisar los medios de verificación de los indicadores, que los indicadores que se incluyan en cada nivel de desempeño sean relevantes y adecuados y que sintaxis en el resumen narrativo sea correcta.

Criterio Técnico 5

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

- El programa federal 12 - U013 está vigente desde 2019, pero el Ente Público evaluado sólo reportó información para los ejercicios 2020 y 2021.
- El presupuesto modificado federal y estatal del programa del programa 12 - U013 reportado por SSNL se incrementó 1.1% de 2020 a 2021 y el presupuesto ejercido creció 5.0% en el mismo período.
- En 2021 el 25.0% de los recursos federales y estatales del programa federal 12 - U013 se ejercieron en el Capítulo 1000, el 39.0% en el Capítulo 2000 y el 36.0% restante en el Capítulo 3000.
- El 29.1% (\$499,810,271.6) del presupuesto modificado global correspondió a aportación estatal para complementar el gasto del recurso federalizado.
- En 2021 en el programa estatal “Atención a la Salud” se ejerció el 79.9% del recurso federal y el 72.2% de recurso estatal del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. Con relación al presupuesto global, en este programa se ejerció el 77.7% del total de recursos.
- La actividad institucional “Apoyo Institucional a Programas” ejerció el 5.1% del recurso federal y el 19.4% del recurso estatal del programa federal 12 - U013. En total esta actividad ejerció el 9.3% del total de recursos.
- El programa estatal “Prevención y Control de Enfermedades” ejerció el 14.9% del recurso federal y el 2.2% del recurso estatal del programa federal 12 - U013. En total este programa ejerció el 11.2% del total de recursos.
- La actividad “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud” no ejerció recurso federal y del estatal ejerció el 6.2%. En total esta actividad ejerció el 1.8% de los recursos del programa federal 12 - U013.
- El Ente Público evaluado no asignó recursos a la actividad identificada en SIREGOB “Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social”, pero sí asignó recursos a otros programas y actividades que no se identifican en dicho sistema, como “Prevención y Control de Enfermedades”, “Apoyo institucional a Programas” y “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud”.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

Criterio Técnico 6

Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

- La información del programa federal 12 - U013 capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos sólo contiene la información correspondiente a la parte federal. En 2021 el presupuesto ejercido fue 99.9% del presupuesto.
- El subejercicio del recurso federal registrado en la información del SIAS es de \$8,636,605.7 y en el SRFT es de \$1,305,323.3.
- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se encontró información relacionada con el subejercicio de los recursos del gasto federalizado.
- Existen discrepancias en la información capturada en el SRFT y la proporcionada por el Ente Público evaluado contenida en el SIAS.
- Todo el recurso federal y estatal relacionado con el programa 12 - U013 se aplicó en gasto corriente .
- No se tiene información presupuestal detallada de las actividades implementadas con los recursos del programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, por lo que no es posible dar seguimiento a su evolución presupuestal.

Criterio Técnico 7

Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado se proporciona información de presupuesto autorizado, modificado, devengado y pagado de los siguientes subtipos presupuestales: i) 122002 INSABI (Líquido), ii) 122003 INSABI (Especie), iii) 202024 Aportación Líquida estatal INSABI, iv) 302096 Ingresos financieros (intereses) Aportación líquida estatal INSABI y, v) 02097 Ingresos financieros (Intereses) INSABI.
- En la Cuenta Pública de SSNL no se tiene información detallada del gasto federalizado ni de su ejercicio en los programas presupuestarios L19E18272, L19E18273 y L19E18276, ni en la actividad C04E99071.
- Independientemente del programa estatal o actividad institucional, la aplicación de recursos se corresponde con lo señalado en el Numeral 4 del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación.

Criterio Técnico 8

Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

- En el Sistema de Recursos Federales Transferidos no se encontró evidencia de evaluaciones realizadas al programa presupuestario federal 12 - U013 durante los ejercicios fiscales 2018 a 2020.
- En el Programa Anual de Evaluación para los ejercicios fiscales 2019 a 2021 no se localizaron evaluaciones de desempeño vinculadas con el programa presupuestario “Atención a la Salud”, el cual se relacionó con la aplicación de los recursos del programa presupuestario federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

Criterio Técnico 9

Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado.

- La MIR del programa estatal “Atención a la Salud”, con el cual se aplicaron los recursos del programa 12 - U013, tiene seis indicadores asociados con la MIR del programa federal, uno a nivel Propósito y cinco a nivel componentes.
- Los indicadores a nivel componente de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” empezaron a medirse a partir del ejercicio 2020 por lo que no se tiene línea base 2018.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- Los indicadores de Propósito y del Componente C1 de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” cumplen con las características CREMAA, pero los indicadores de los componentes C2, C4, C5 y C6 no son Relevantes ni Adecuados.
- La meta 2020 del indicador a nivel Propósito “Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León” es decreciente con relación a 2019, lo cual va contra la naturaleza del indicador, el cual debería tener sentido ascendente.
- La meta 2021 del indicador del componente C1 “Promedio de personas consultadas por día” es decreciente con relación a 2020, lo cual va contra la naturaleza del indicador, el cual debería tener sentido ascendente.

Criterio Técnico 10

Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.

- En el año 2020 sólo dos indicadores de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” se mantuvieron dentro de los parámetros de semaforización señalados en la Ficha Técnica de Indicadores, éstos son “Porcentaje de egresos hospitalarios prestados” y “Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años”.
- En el año 2021 dos indicadores de la MIR del programa estatal “Atención a la Salud” se mantuvieron dentro de los parámetros de semaforización que se señalan en la Ficha Técnica de Indicadores: 1) Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León y, 2) Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas.
- La meta y el avance del indicador a nivel propósito de la MIR del programa estatal 273 permite observar cambios en las condiciones de la población atendida.

Criterio Técnico 11

Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

- No existen Aspectos Susceptibles de Mejora asociadas con la ejecución del recurso del programa federal 12 - U013 ya que los programas estatales relacionados con la ejecución de dichos recursos no fueron evaluados durante los ejercicios 2018 a 2020.
- No se tiene evidencia de que el Ente Público evaluado cuente hacia su interior con un mecanismo o plan de acción para atender, en su momento, las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño.

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

2.2.1 Fortalezas:

1. El programa estatal empleado para ejercer los recursos del gasto federalizado coincide de manera indirecta con la clasificación programática del CONAC del programa presupuestario federal.
2. Existe alineación y vinculación directa del programa estatal “Atención a la Salud” con el ODS 3 y su meta 3.8 y los indicadores de su MIR tienen vinculación los indicadores de la MIR del programa federal 12 – U013.
3. En la Cuenta Pública del Gobierno del Estado se da cuenta de la recepción de los recursos del programa federal 12 – U013, así como del Reporte de Avance Físico Financiero del programa estatal L19E18273.
4. El ejercicio de los recursos del programa federal se apegó a los conceptos de gasto señalados en Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación.
5. La meta y el avance del indicador a nivel Propósito del programa estatal “Atención a la Salud” permite observar cambios en la situación de la población atendida.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.2.2 Oportunidades:

1. Revisar y modificar la clave programática de las actividades institucionales empleadas para el ejercicio de los recursos del gasto federalizado.
2. Fortalecer el llenado correcto de la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal "Atención a la Salud".
3. Elaborar un procedimiento interno para atender las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño.
4. Corregir la construcción de la MIR del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud".
5. Elaborar un Diagnóstico Situacional para los recursos del programa federal 12 - U013.

2.2.3 Debilidades:

1. En la Cuenta Pública no se presenta información detallada de las actividades ni de los programas financiados con los recursos federales y estatales del programa federal "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" y tampoco se hace referencia al subejercicio presupuestal del gasto federalizado.
2. No se tiene un Diagnóstico Situacional para el programa federal ni para la actividad institucional L19E99327.
3. La lógica causal vertical y la lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud" no están debidamente apegadas a la Metodología de Marco Lógico, adicionalmente, los indicadores a nivel componente no son relevantes ni adecuados.
4. La planeación de algunas metas es contraria al sentido lógico de los indicadores, además de que, en general, la planeación de metas es débil porque un porcentaje bajo de indicadores se mantiene dentro de los parámetros de semaforización.
5. No se tiene un mecanismo o procedimiento interno para atender las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño.

2.2.4 Amenazas:

1. La actividad institucional L19U99327 no ejerció recursos aún y cuando estaba contemplada en SIREGOB, mientras que el programa L19E18272 y la actividad C04E99071 recibieron recursos federales a pesar de no estar referidas en el sistema mencionado.
2. La Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal "Atención a la Salud" no está correctamente elaborada.
3. La información presupuestal reportada por el Ente Público evaluado que se encuentra en el sistema SIAS no concuerda con la información contenida en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
4. No hay evaluaciones del programa presupuestario estatal "Atención a la Salud", vinculado con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Los resultados de la evaluación se caracterizan por inconsistencias diversas en la aplicación de los recursos del programa federal 12 - U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral". Una es que a nivel central la ejecución de los recursos del programa federal se relacionó en el Sistema SIREGOB al programa estatal L19E18273 "Atención a la Salud" y a la actividad institucional L19U99327 "Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social", sin embargo en el programa estatal 273 sólo se ejerció el 79.9% del recurso federal y el 72.2% del recurso estatal y en la actividad 327 no se ejercieron recursos. El resto del gasto transferido se ejerció en programas y actividades no contempladas en SIREGOB, como el programa 272 "Prevención y Control de Enfermedades" en el que se aplicó el 14.9% del presupuesto federal y el 2.2% del estatal, y la actividad C04E99071 "Apoyo Institucional a Programas", en la que se ejerció el 5.1% del recurso federal y el 19.4% del recurso estatal. El programa L19E18276 "Generación de Recursos de los Sistemas de Salud" no ejerció recurso federal pero sí el 6.2% del presupuesto estatal.

Una cuestión positiva importante es que en la información proporcionada para la evaluación se observó que los recursos, tanto federales como estatales, se aplicaron en los capítulos de gasto relacionados con Servicios personales, Materiales y suministros y Servicios generales. En 2021 el 25.0% de los recursos se aplicó Capítulo 1000, el 39.0% en el Capítulo 2000 y el restante 36.0% en el Capítulo 3000, lo cual es consistente con lo que se señala en el Anexo 2 Numeral 3 del Acuerdo de Coordinación y en la Cláusula Primera del Convenio Modificatorio al Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación. Otro tema favorable es que las metas de los indicadores estratégicos de referencia federal permiten observar cambios en la situación de la población atendida ya que indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud" revela que un 34.37% de personas sin seguridad social, con relación al total de personas sin seguridad social, fueron atendidas por primera vez en 2021.

A continuación se presenta las conclusiones por capítulo evaluado.

I. Contribución a los instrumentos de planeación estatal.

Los recursos transferidos mediante el programa 12 - U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" se clasifican en aportaciones líquidas y aportaciones en especie. La aportación en especie, según la información del SIREGOB, se debe aplicar en el programa estatal L19E18273 y la aportación líquida en la actividad L19U99327. La clasificación programática del programa presupuestario 273 y la actividad institucional 327 indican que están vinculadas al Tema "Salud" y al Objetivo "Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad", y están orientadas a la prestación de servicios públicos, lo cual es correcto a pesar de que la clasificación programática CONAC del programa federal es "Otros subsidios", ya que estos subsidios son para el estado y se aplican de manera directa en la prestación de los servicios de salud.

En la Ficha Técnica de Indicadores del programa 273 no se pueden determinar las Líneas de Acción que se impactan del Plan Estatal de Desarrollo, ni la alineación a los Objetivos del Programa Sectorial de Salud. De la actividad institucional 327 no se tiene su Ficha Indicadores de Desempeño, por lo cual tampoco es posible conocer su impacto en las Líneas de Acción del PED ni en los Objetivos del Programa Sectorial de Salud.

El programa estatal 273 está debidamente alineado al Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y a su meta 3.8 "Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros,



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

eficaces, asequibles y de calidad para todos” ya que el Fin del programa estatal es “Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud” y, además, cinco de sus seis componentes están directamente relacionados con la meta. Por otra parte, no es posible conocer esta alineación de la actividad institucional 327 con el PED, ODS y Programa Sectorial de Salud.

II. Orientación a la gestión para resultados.

Los recursos federales del programa 12 - U013 se registraron en el Sistema Integral de Administración en Salud con un nombre diferente al mencionado en el Acuerdo de Coordinación. El nombre señalado en el sistema corresponde al nombre de la dependencia federal con la que se relaciona el gasto federalizado, es decir, Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Si bien esto no es incorrecto, para identificar de mejor manera los recursos transferidos se recomendó registrarlos con el nombre que se señale en respectivo Acuerdo de Coordinación.

Los recursos federalizados se relacionaron con 38 actividades del programa estatal 273 con clasificación programática “U”, la cual se corresponde con la clasificación del programa federal, pero no con la clasificación del programa estatal, motivo por el cual se pide que se revise y, en su caso, se corrija. Esta misma situación se observa en las 4 actividades ligadas a la actividad institucional C04E99071, en las 43 vinculadas al programa L19E18272 y una actividad relacionada con el programa estatal L19E18276.

La clasificación programática de la actividad C04E99071 se relaciona al Capítulo 3 “Gobierno Eficaz y Transparente” del PED, Tema 3. “Transparencia y combate a la corrupción” y al Objetivo 4 “Garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas”, la cual aparentemente no guarda ninguna relación con el objetivo y rubros de asignación del gasto federalizado.

Si bien el Diagnóstico del programa estatal “Atención a la Salud” no tiene propiamente una metodología para identificar y definir a las poblaciones relevantes de la aplicación del recurso federalizado, la identificación de la población potencial, la población objetivo y la población atendida señalada en el diagnóstico se apega de manera general a lo señalado en la Guía para Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios. Sin embargo, la cuantificación de la población atendida no es homogénea entre los diversos documentos analizados, y al no contarse con evidencia de registros administrativos o de sistemas para su cuantificación, es necesario que se revisen las estadísticas del Organismo.

Se realizó el análisis a la lógica causal vertical y lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal 273 y se detectó que no están totalmente apegadas a la Metodología de Marco Lógico. La revisión a las lógicas de la MIR del programa revela que es necesario establecer el supuesto a nivel Fin, revisar la pertinencia de eliminar el componente C3, revisar y corregir la sintaxis de los componentes, revisar y corregir los supuestos establecidos en los componentes C2, C3, C4, C5 y C6 y revisar y modificar los indicadores de los componentes C1, C2, C3, C5 y C6. En cuanto a las actividades se detectó que es necesario que se diseñen y se establezcan como procesos lógicos secuenciales, que se corrijan los supuestos de las actividades A1C5 y A2C5, que se revise y corrija el medio de verificación de la actividad A1C5 y que se establezcan sus Líneas Base.

III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

Los recursos federales y estatales ligados al programa federal 12 - U013 se aplicaron en los capítulos de gasto relacionados con Servicios personales (25.0%), Materiales y suministros (39.0%) y Servicios generales (36.0%), consistente con lo que se señala en el Anexo 2 Numeral 3 del Acuerdo de Coordinación y en la Cláusula Primera del Convenio Modificatorio al Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación.



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

El ejercicio de los recursos federales se realizó en los siguiente programas y actividades: Atención a la Salud, 79.9%; Apoyo Institucional a Programas, 5.1% y Prevención y Control de Enfermedades, 14.9%, mientras que la aplicación del recurso estatal se repartió entre Atención a la Salud, 72.2%; Apoyo Institucional a Programas, 19.4%; Control de Enfermedades, 2.2% y Generación de Recursos de los Sistemas de Salud, 6.2%. De todos estos programas, el único considerado en SIREGOB para aplicar el gasto federalizado es el programa “Atención a la Salud”.

En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado se reporta información presupuestal por momento del egreso autorizado, modificado, devengado y pagado en los subtipos presupuestales INSABI Líquido, INSABI Especie, Aportación Líquida Estatal INSABI, Ingresos financieros (intereses) de la Aportación Líquida Estatal INSABI e Ingresos financieros (Intereses) INSABI. El presupuesto autorizado de la parte estatal (\$499,810,271.6) coincide con lo señalado en el Numeral 8 del Anexo 2 del Acuerdo de Colaboración, pero el monto autorizado federal difiere del señalado en Numeral 1 del citado anexo (\$1,219,828,153.0). Por otra parte, en la Cuenta Pública no se encontró información detallada de los recursos federales que le fueron transferidos a través del programa federal 12 - U013. Sin embargo en la información proporcionada para la evaluación mediante la Tabla No. 8 se muestran tres momentos contables del egreso por capítulo de gasto para los ejercicios fiscales 2020 y 2021. Si bien esta no es directamente comparable con la información presupuestal del SRFT por contener cifras consolidadas con la aportación estatal, mediante oficio SRF-1292/2022 de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL proporcionó información detallada por programa, actividad y momento del egreso autorizado, modificado y ejercido, cifras que discrepan de las capturadas en el SRFT. La única concordancia es que la totalidad de los recursos se destinó a gasto corriente.

Existen inconsistencias en los montos del subejercicio de los recursos federales. La información del Ente Público evaluado refleja un subejercicio de recursos federales por \$8,636,605.7 y la información del SRFT señala un subejercicio de \$1,305,323.3, por lo que es necesario que se diseñe un mecanismo que permita contar con cifras homogéneas.

En la Cuenta Pública de SSNL tampoco se encontró información presupuestal detallada de las 86 actividades que el Ente Público evaluado señala que están vinculadas con la ejecución de los recursos del programa federal “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

Si se calcula la aportación solidaria del estado a partir de la información en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado (\$499,810,271.6) se observa que coincide con el monto señalado en el Numeral 8 del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación, pero lo correspondiente al presupuesto autorizado federal difiere con lo señalado en el anexo, \$1,219,828,153.0 en Cuenta Pública vs 1,253,069,012.29 en el Numeral 1 del Anexo 2.

Durante los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se realizaron evaluaciones a los recursos del gasto federalizado del programa federal 12 - U013, según se constató en el apartado de Evaluaciones del Sistema de Recursos Federales Trasferidos. Se revisaron los Programas Anuales de Evaluación publicados en el Portal PbR-SED para los ejercicios 2019, 2020 y 2021 y no se encontraron evaluaciones para el programa estatal “Atención a la Salud” ni para los recursos del gasto federalizado.

IV. Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión.

Se encontraron seis indicadores de la MIR del programa estatal 273 “Atención a la Salud” que se relacionan con los objetivos y rubros de asignación del programa federal. La vinculación es del indicador de Propósito de la MIR estatal con el Fin de la MIR del programa federal, y de cinco indicadores de componentes de la MIR estatal con dos indicadores también a nivel componente de la MIR federal. Sin embargo, las metas del indicador del Propósito y del componente C1 de la MIR estatal parecen estar planeadas en contra sentido, es decir,



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

se programaron a la baja cuando el sentido del indicador haría pensar que son ascendentes, a efecto de poder medir avances en las características de la población objetivo y atendida. Cuando se revisa el sentido de los indicadores en la Ficha Técnica se revela que se estableció sentido Normal, por ello debe revisarse el sentido de todos los indicadores del programa estatal.

Tanto en 2020 como en 2021 el avance hacia sus metas de la mayoría de los indicadores de la MIR del programa L19E18273 vinculados con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado se mantuvieron fuera de los parámetros de semaforización. En ambos años sólo un tercio de los indicadores (2 de 6) se mantuvieron dentro de umbrales de mínimo y máximo. Esta situación denota una planeación deficiente de metas.

El Ente Público evaluado no reportó ningún indicador estratégico del gasto federalizado, por lo que no es posible observar el avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores Estratégicos que se reportan a nivel federal del programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

No se encontró evidencia de evaluaciones relacionadas con los recursos del gasto federalizado, motivo por el cual no existen Aspectos Susceptibles de Mejora que se estén implementando. Tampoco se tiene evidencia de que SSNL cuente con un mecanismo o procedimiento para atender las recomendaciones que puedan surgir de evaluaciones de desempeño.

3.2 Describir las recomendaciones identificadas:

| No. de Criterio Técnico | Recomendación |
|-------------------------|--|
| 1, 2, 3 | Los recursos del programa federal se aplicaron en diversos programas presupuestarios y actividades institucionales estatales, algunos de ellos con una vinculación no muy clara con el gasto federalizado (el caso de la actividad C04E99071), por ello es necesario que se elabore, valide y oficialice un Diagnóstico Situacional en apego a la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios, en el que se dé cuenta de la relación que guardan dichos programas y actividades en la aplicación de los recursos del gasto federalizado y, de ser pertinente, elaborar un programa presupuestario estatal, en apego a los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). |
| 1, 3, 4 | Conforme a la información de SIREGOB, los recursos del programa federal 12 - U013 se aplican en la actividad institucional L19E99327, sin embargo, ésta carece de una Ficha de Indicadores de Desempeño, por lo cual es necesario que se elabore y se valide y registre ante la SFyTGE. Además, se deben hacer las gestiones necesarias para que la Ficha incluya la alineación de la actividad con los ODS y sus respectivas metas. |
| 1, 9, 10 | Se detectó que la Ficha Técnica de Indicadores del programa “Atención a la Salud” no está debidamente llenada, por lo que es necesario que se revise y se identifiquen las Líneas de Acción del PED al que está alineado el programa, así como el objetivo del Programa Sectorial de Salud. De igual manera, es necesario que se incluyan las Líneas Base, se revise en sentido de los indicadores y los medios de verificación para que, en su caso, se corrijan. |
| 2 | Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el mismo nombre que aparezca en el Acuerdo de Coordinación Específico. |



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

| | |
|--------------------------|--|
| <p>1, 2, 5, 7</p> | <p>Elaborar, oficializar y difundir un procedimiento que garantice que el ejercicio de los recursos del gasto federalizado se apegue a los programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales que el Ente Público evaluado tenga consideradas en el Sistema SIREGOB.</p> <p>La clasificación programática CONAC de las actividades relacionadas con el ejercicio de los recursos del gasto federalizado se destinan a la prestación de servicios, por lo que se debe revisar y, en su caso, corregir su clasificación.</p> |
| <p>2, 3, 6, 7</p> | <p>Agregar un anexo a la Cuenta Pública en el que se incorpore información presupuestal detallada de los programas y de las actividades institucionales financiadas con los recursos del gasto federalizado, así como de la población atendida. También debe incluirse, de ser el caso, justificaciones sobre el subejercicio de recursos y el destino final del recurso sub ejercido.</p> |
| <p>3, 9, 10</p> | <p>Diseñar y hacer del conocimiento público las estadísticas e indicadores relacionados con las transferencias federales del programa 12 - U013, particularmente de la población atendida, sus características y ubicación geográfica. Estas estadísticas deben servir de base para realizar una buena planeación de las metas de los indicadores.</p> |
| <p>4, 9</p> | <p>Corregir la lógica causal vertical y la lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal "Atención a la Salud". Entre otras cosas se debe garantizar que los componentes se correspondan y sean suficientes para lograr el Propósito y que éste contribuya al Fin; que las actividades estén diseñadas como procesos lógicos secuenciales y sean las suficientes para producir sus componentes; que los supuestos se correspondan al nivel de desempeño; que los medios de verificación de los indicadores estén bien establecidos; que los indicadores sirvan para medir la contribución al objetivo del nivel de desempeño; que la sintaxis de todos los componentes de la MIR sea la correcta y que los indicadores cumplan con las características CREMAA.</p> |
| <p>6, 7</p> | <p>Diseñar un mecanismo o procedimiento interno que permita revisar y homologar la información de la Cuenta Pública con la que se informa en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.</p> |
| <p>11</p> | <p>Elaborar, oficializar y difundir mecanismo que señale áreas responsables y tiempos de respuesta, permita al Ente Público evaluado atender de manera eficaz, eficiente y oportuna los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de Evaluaciones de Desempeño.</p> |



4. Datos de la Instancia Evaluadora

| |
|---|
| 4.1 Nombre de los coordinadores de la evaluación: José Juan Silva Vanegas - Humberto Zapata Pólito. |
| 4.2 Cargo: Director de Calidad - Asesor Externo en Gestión para Resultados. |
| 4.3 Institución a la que pertenece: Instituto Nacional de Administración Pública (INAP). |
| 4.4 Principales colaboradores: Oscar Javier Cárdenas Rodríguez, Luis Fernando Esquivel de la Torre y Ileana Nathali Salazar Zapata. |
| 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: jjsilva@cecapmex.com / humberto.zapata@iegfip.com |
| 4.6 Teléfono (con clave lada): (55) 6092 7580 / (33) 1601 6243 |

5. Identificación del (los) Programa (s) o Fondo (s)

| | |
|--|---|
| 5.1 Nombre del (los) programa (s) o fondo (s) evaluado(s): ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL. | |
| 5.2 Siglas: 12 - U013. | |
| 5.3 Ente público coordinador del (los) fondo (s): Servicios de Salud de Nuevo León, OPD. | |
| 5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) fondo (s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___ | |
| 5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) fondo (s): Federal <input checked="" type="checkbox"/> Estatal ___ Local ___ | |
| 5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) fondo (s): | |
| 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) fondo (s): | |
| 5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) fondo (s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada): | |
| Nombre: Lic. Vicente Arturo López Limón Correo Electrónico: vicente.lopez@saludnl.gob.mx Tel. 81 8130 7130 | Unidad administrativa: Dirección Administrativa Servicios de Salud de Nuevo León, OPD |

6. Datos de Contratación de la Evaluación

| |
|---|
| 6.1 Tipo de contratación: |
| 6.1.1 Adjudicación Directa ___ 6.1.2 Invitación a tres ___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional ___ |
| 6.1.4 Licitación Pública Internacional ___ 6.1.5 Otro: (Señalar) <input checked="" type="checkbox"/> Convenio Especifico de Colaboración |
| 6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Subsecretaría de Egresos, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado |
| 6.3 Costo total de la evaluación: \$814,295.52 (ochocientos catorce mil doscientos noventa y cinco pesos 52/100 M.N., IVA incluido) |
| 6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales. |

7. Difusión de la Evaluación

| |
|---|
| 7.1 Difusión en internet de la evaluación: http://pbr-sed.nl.gob.mx/evaluacion-del-desempeno |
| 7.2 Difusión en internet del formato CONAC: http://pbr-sed.nl.gob.mx/evaluacion-del-desempeno |



| nl.gob.mx

Programa Anual de Evaluación 2022.