



SALUD

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Servicios de Salud de Nuevo León

Evaluación Específica para Ficha de Desempeño
de Fondos de Aportaciones Federales (FAF)

FONDO FEDERAL 33 I002
FONDO DE APORTACIONES PARA LOS
SERVICIOS DE SALUD

Ejercicio Fiscal 2024

Noviembre 2025



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



TESORERÍA

GABINETE DE
BUEN GOBIERNO



evalúa
P6R NL



Evaluación Específica para Ficha de Desempeño de Fondos de Aportaciones Federales (FAF)

FONDO FEDERAL 33 I002 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

Ejercicio Fiscal 2024

Noviembre 2025



Glosario de Términos

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 de Pertinencia: se refiere a la evaluación de la relevancia o adecuación de algo (un proyecto, un programa, una investigación, etc.) en relación con un contexto específico, sus necesidades y objetivos. Implica determinar si lo que se analiza responde a una necesidad real, si está alineado con los objetivos deseados y si es apropiado para la situación en la que se aplica, es decir si la política, programa o fondo público atiende un problema o necesidad real de una población o comunidad en específico.

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM): Compromisos que mediante un posicionamiento institucional asumen los Entes Públicos para introducir mejoras a Programas Presupuestarios, Actividades Institucionales Específicas y Programas y Proyectos de Inversión, sustentadas en las recomendaciones provenientes de una evaluación externa que identifica fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable.

CONAPO: Consejo Nacional de Población.

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social.

DGIS: Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud.

Diagnóstico Situacional: Documento descriptivo que justifica la existencia de un Programa Presupuestario o Actividad Institucional Específica a incluirse en la Ley de Egresos del Estado de Nuevo León.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

Entes Públicos: Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial del Estado, entes autónomos, Dependencias y Tribunales Administrativos de la Administración Pública Estatal, y Entidades de la administración pública paraestatal, que sean del ámbito de gobierno estatal.

Entes Públicos: Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial del Estado, entes autónomos, Dependencias y Tribunales Administrativos de la Administración Pública Estatal, y Entidades de la administración pública paraestatal, que sean del ámbito de gobierno estatal.

Estructura programática: Según la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), es un sistema de categorías y elementos que ordenan las acciones de las entidades públicas para alcanzar objetivos y metas, alineadas con las políticas del Plan Nacional de Desarrollo. En esencia, es la forma en que se

clasifican y organizan los programas y proyectos presupuestarios para lograr los resultados deseados, facilitando la asignación eficiente de recursos y la evaluación del gasto público.

Estrategia Programática del PEF: Define la forma en que se organizan y describen las acciones del gasto público para alcanzar los objetivos y metas establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo. Se estructura en categorías y elementos programáticos que permiten vincular las políticas con el gasto, facilitando la gestión, seguimiento y evaluación de los recursos públicos.

Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de las políticas, los Programas Presupuestarios, Actividades Institucionales Específicas, Programas y Proyectos de Inversión, gasto federalizado programable 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 Específica de Desempeño: Analiza a partir de una valoración sintética el desempeño de los Programas Presupuestarios y Actividades Institucionales Específicas, se enfoca en el avance de cumplimiento de los objetivos y metas programadas a través del seguimiento de los indicadores de desempeño.

FAF: Fondos de Aportaciones Federales.

FASSA: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Indicador de gestión: Indicador de desempeño que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y servicios públicos son generados.

Indicador Estratégico: Indicador de desempeño que mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los programas presupuestarios que impactan de manera directa en la población objetivo o área de enfoque.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Instancia Técnica Evaluadora (ITE): Instancia de Evaluación Externa responsable de ejecutar la evaluación del programa o fondo federal, designada por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado mediante proceso de contratación.

LCF: Ley de Coordinación Fiscal.

Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño: Documento donde se detallan los procesos y funciones para la operación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño, para dar cumplimiento al objeto de los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño del Gobierno del Estado de Nuevo León.

Matriz de Indicadores para Resultados: Herramienta de la planeación estratégica que en forma sencilla y armónica establece con claridad los objetivos de un Programa Presupuestario y de una

Actividad Institucional Específica, señala su alineación con la Planeación del Desarrollo Estatal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incorpora indicadores que miden objetivos y metas esperadas, identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, describe los bienes, servicios y subsidios que se entregan a la sociedad; así como los insumos y actividades necesarias para producirlos o entregarlos, incluyendo los supuestos o factores externos que influyen en el cumplimiento de los objetivos de los programas presupuestarios y de las actividades institucionales específicas, como resultado de la aplicación de la Metodología de Marco Lógico.

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.

PbR Estatal: Aprobación, asignaciones (Dependencias) o Transferencias (Entidades) de presupuesto de egresos por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado mediante los Programas Estatales registrados para el Ejercicio Fiscal 2024.

PED: Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.

Población o Área de Enfoque Atendida: Beneficiarios efectivos que reciben los bienes y/o servicios que componen un Programa en un ejercicio fiscal determinado.

Presupuesto basado en Resultados (PbR): Proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de recursos económicos hacia aquellos Programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados y, cuyo aporte sea decisivo para el desarrollo sostenible.

Programa Estatal: Programa Presupuestario o Actividad Institucional Específica evaluado(a).

Programa Presupuestario: Se refiere a la categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos y cuya identificación corresponde a la solución de un asunto o problema de carácter público, que de forma directa o intermedia entrega bienes o presta servicios públicos a una población objetivo o área de enfoque claramente identificada y localizada, y que debe clasificarse en atención a lo establecido en el Acuerdo por el que se emite la Clasificación Programática publicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) en el Diario Oficial de la Federación de fecha 8 de Agosto de 2013.

Reglas de Operación: Disposiciones normativas que describen la mecánica de operación de un Programa Presupuestario que tienen como objetivo establecer de forma clara y precisa los elementos operativos que garanticen la administración de los recursos públicos asignados con criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para el logro de sus fines y objetivos. Las ROP se encuentran reguladas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).

SFyTGE: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SICUENTAS: Sistema de Cuentas Nacionales en Salud.

SRFT: Sistema de Recursos Federales Transferidos.

TdR: 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.

Tipos de Apoyo: Los apoyos otorgados y sus características particulares, tales como los montos en que pueden entregarse, sus modalidades, la periodicidad de la entrega, cómo se entregan, entre otros.

Unidad Técnica de Evaluación (UTE): La Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en su carácter de instancia técnica a la que se refiere el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Valor Público: 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

La evaluación de un Fondo Aportación Federal (FAF) busca garantizar que los recursos públicos se utilicen de manera efectiva, eficiente y transparente para lograr los objetivos de desarrollo social y contribuir al bienestar de la población. Por ello, bajo un enfoque de un modelo sintético, el Gobierno del Estado de Nuevo León programó la **Evaluación Específica para Ficha de Desempeño de Fondos de Aportaciones Federales**, en este caso para el **33 – I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud** correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024, con la finalidad de identificar la eficiencia, eficacia, pertinencia e impacto en el uso – destino de los recursos económicos, así como su avance en el logro de objetivos y rubros de asignación que tienen establecidos en la normatividad federal y estatal vigentes.

De acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados Federal 2024 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, el Fin de los recursos es: *Contribuir al bienestar de salud de la población*, lo cual se monitorea a través del indicador *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social*. Por su parte, su Propósito es que: *La población sin seguridad social accede a atención médica de calidad en los Servicios Estatales de Salud*, lo cual se verifica mediante el indicador *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*.

A nivel estatal, los recursos del FASSA están vinculados al Programa Estatal E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el cual está alineado al Tema [06] 1.6: *Salud y vida saludable*, del Eje [I] 1. *Igualdad para todas las personas*, del Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027. Su Objetivo [06] 1.6 *Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud*, el cual se pretende alcanzar a través de la Estrategia 1.6.7 *Mejorar la calidad de los servicios prestados en instituciones de salud pública y a las Líneas de Acción*:

- 1.6.7.1 *Coadyuvar en la capacitación y sensibilización de recursos humanos en formación en salud.*
- 1.6.7.2 *Fomentar la adquisición de competencias en el área de atención y servicios de salud.*

Los recursos del Fondo también están alineados al Programa Sectorial de Salud 2023-2027, de manera particular al Objetivo 6 *Mejorar la calidad de los servicios prestados en los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. en el período 2023 – 2027*, el cual se planea alcanzar mediante la Estrategia 6.2 *Brindar atención de calidad en los Servicios de Salud*.

De acuerdo con información del Subsistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS), en 2024 el 28.3% de la población estatal no contaba con seguridad social, menor porcentaje reportado durante el período 2017 – 2024.

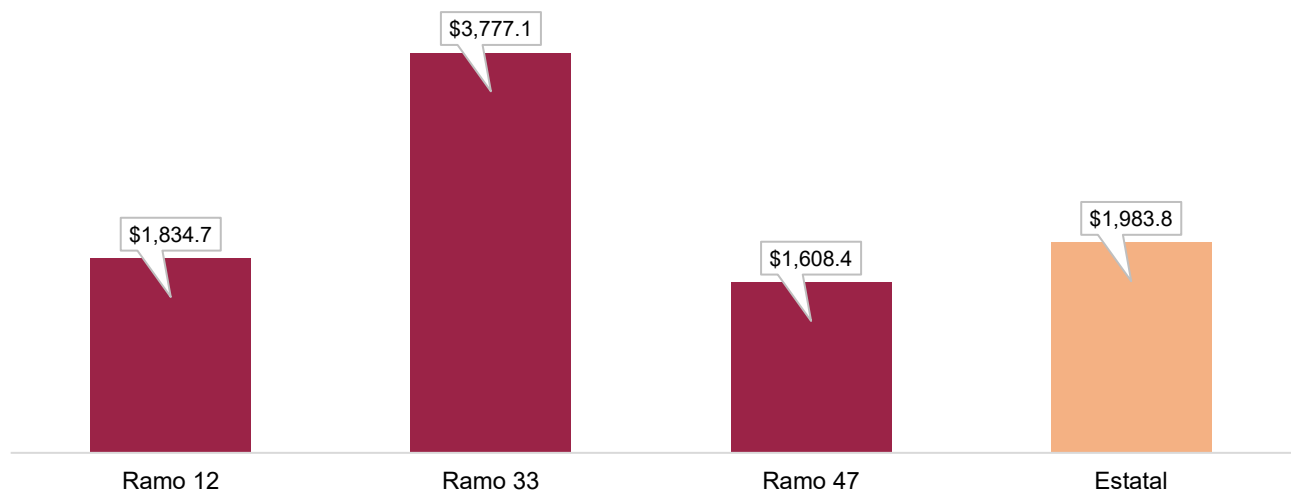
Población del Estado Desglosada por Tipo de Seguridad Social

Año	Población			% Población sin seguridad social
	Estatad	Con seguridad social	Sin seguridad social	
2017	5,523,593	3,624,203	1,605,289	29.1%
2018	5,657,159	3,678,998	1,621,621	28.7%
2019	5,792,403	3,833,651	1,699,496	29.3%
2020	5,905,971	3,892,076	1,718,077	29.1%
2021	5,996,906	3,949,730	1,736,158	29.0%
2022	6,095,498	4,006,650	1,753,708	28.8%
2023	6,202,153	4,062,856	1,770,713	28.5%
2024	6,308,199	4,118,230	1,787,250	28.3%

Fuente: Elaboración propia con información del Subsistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal, Secretaría de Salud. Proyecciones de Población 1990-2030 con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, CONAPO.

Conforme a los datos del SICUENTAS, en 2024 el gasto público en salud en Nuevo León fue de \$39,999.87 millones de pesos (mdp), de los cuales el 23.0% (\$9,204.08 mdp) se aplicó en personas sin seguridad social, financiado principalmente por los recursos del FASSA (41.0%), seguido por el Gasto Estatal (21.6%), el Ramo 12 (19.9%) y el Ramo 47 (17.5%).

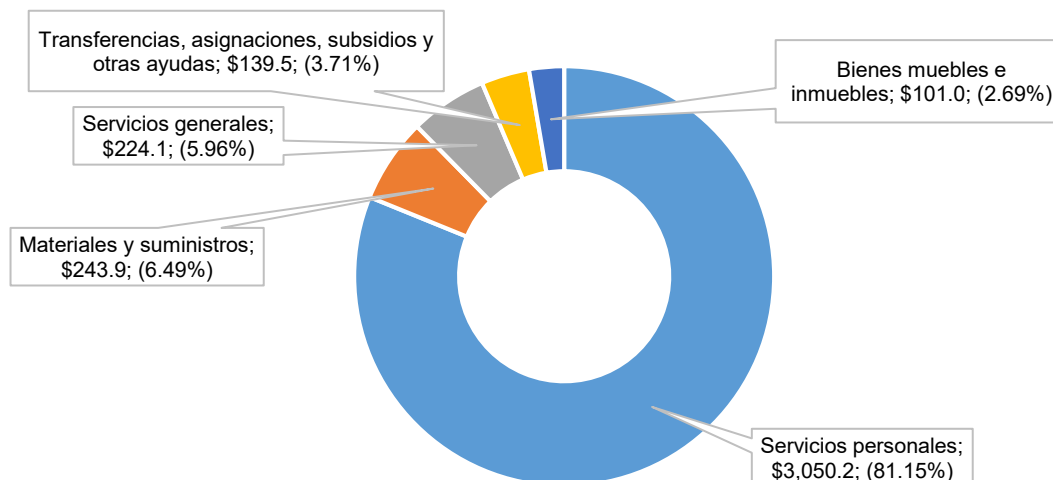
Gasto público en salud 2024 en Nuevo León en personas sin seguridad social.



Fuente: Elaboración propia con información de SICUENTAS.

En 2024 la Federación aprobó a favor del Estado un presupuesto de \$3,777,124,683 por concepto de FASSA, lo que equivale al 2.79% del presupuesto aprobado para las 32 entidades federativas, ubicando a Nuevo León en el décimo tercer lugar de los estados que más recursos reciben. De acuerdo con la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos, el presupuesto modificado fue inferior en -0.5% al presupuesto aprobado y el presupuesto ejercido se ubicó en \$3,758,658,911, cifra que contrasta con la reportada por el Ente Público, que para esta evaluación reportó un presupuesto ejercido de \$3,739,663,022. De acuerdo con la información del SRFT, el 81.15% de los recursos del Fondo se destinó al Capítulo 1000 *Servicios personales*, el 6.49% al Capítulo 2000 *Materiales y suministros*, el 5.96% al Capítulo 3000 *Servicios generales*, el 3.71% al Capítulo 4000 *Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas*, y el restante 2.69% al Capítulo 5000 *Bienes muebles e inmuebles*.

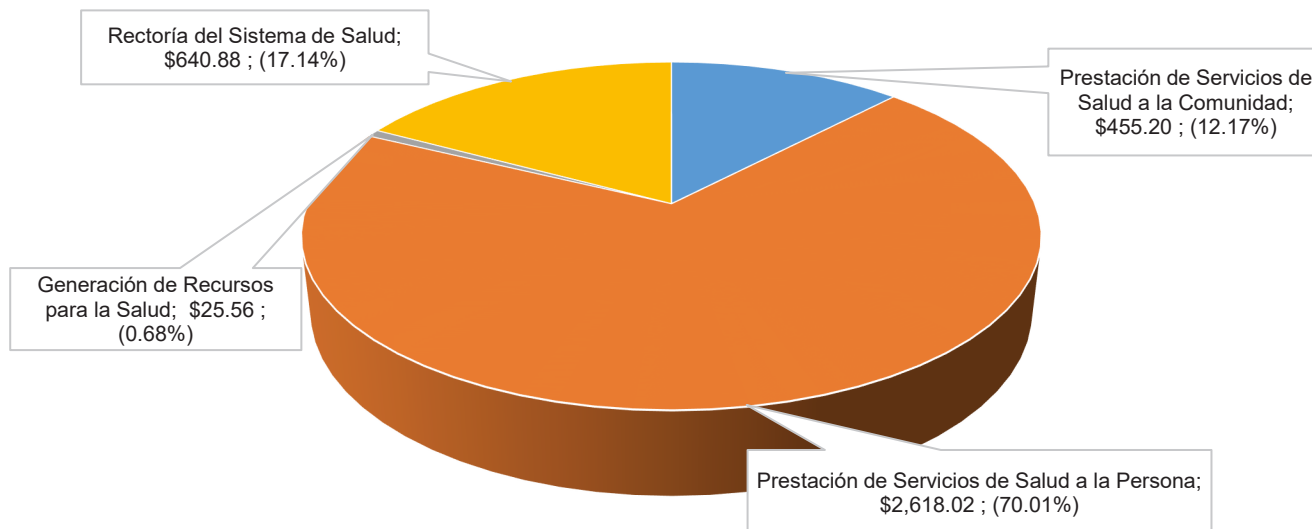
Presupuesto Ejercido FASSA 2024 por Capítulo de Gasto
 (millones de pesos)



Fuente: Elaboración propia con base en la información del Cuadro A1.2 del Anexo 2.

En cuanto al tipo de gasto, el 93.44% se destinó a operación, el 3.87% a mantenimiento y el 2.69% a inversión. De acuerdo con la información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León, los recursos del Fondo se aplicaron mayormente a la Prestación de servicios de salud a la persona (70.01%, \$2,618,02 mdp), seguido de Rectoría del sistema de salud (17.14%, \$640.88 mdp), Prestación de servicios de salud a la comunidad (12.17%, \$455.20 mdp) y Generación de recursos para la salud (0.68%, 25.56 mdp).

Distribución del Presupuesto Ejercido del FASSA 2024 por Subfunción del Gasto (millones de pesos)



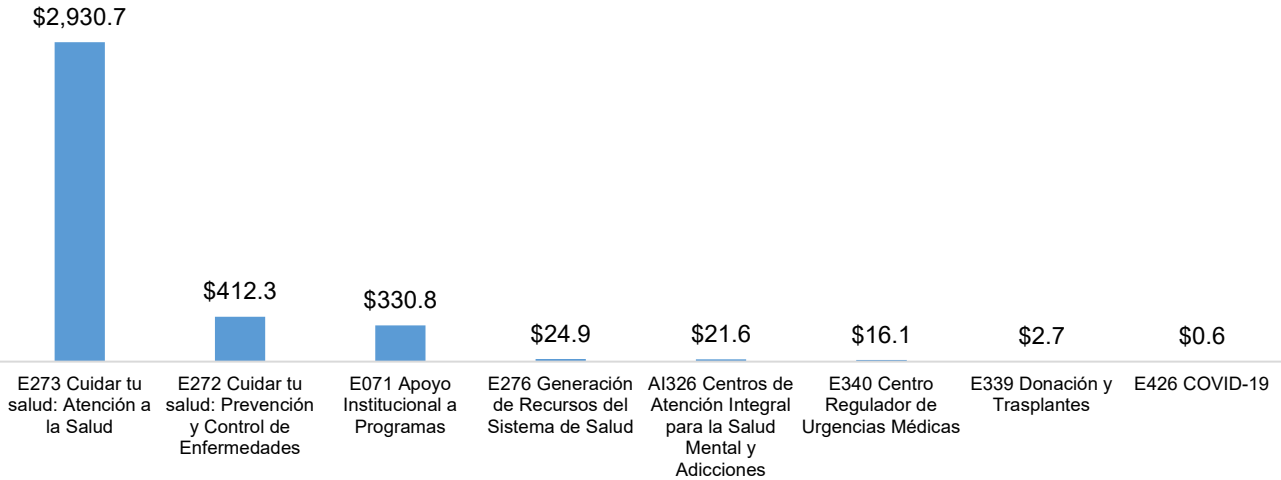
Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León.

Se detectó que la información del Fondo por momento contable del egreso reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), difiere de la presentada en la Cuenta Pública de los Servicios de Salud de Nuevo León. En el SRFT se registraron rendimientos financieros por \$18,996,663.86, mientras que en la Cuenta Pública los rendimientos reportados ascienden a \$20,188,043. Asimismo, en el SRFT no se registraron reintegros a la Federación, mientras que en la Cuenta Pública sí se reportan.

En 2024, los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. financiaron siete Programas Estatales con recursos del FASSA, conforme a la siguiente distribución:

- E273 Cuidar tu Salud: Atención a la Salud, con \$2,930.7 millones de pesos (mdp).
- E272 Cuidar tu Salud: Prevención y Control de Enfermedades, con \$412.3 mdp.
- E071 Apoyo Institucional a Programas, con \$330.8 mdp.
- E276 Generación de Recursos del Sistema de Salud, con \$24.9 mdp.
- A1326 Centros de Atención Integral para la Salud Mental y Adicciones, con \$21.6 mdp.
- E340 Centro Regulador de Urgencias Médicas, con \$16.1 mdp.
- E339 Donación y Trasplantes, con \$2.7 mdp.
- E426 COVID-19, con \$0.6 mdp.

Presupuesto Ejercido del FASSA en 2024 por Programas Estatales
(millones de pesos)



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

Por nivel de atención, el ejercicio de los recursos del Fondo fue el siguiente: \$1,517.00 mdp en el Primer nivel, \$1,621.01 mdp en el Segundo nivel, \$139.50 mdp en el Tercer nivel, y a las Unidades Administrativas se les destinaron \$462.10 mdp.

Con los recursos del Capítulo 1000 del FASSA, por un monto de \$3,050,188,136.40, en 2024 se pagaron un total de 8,521 plazas y contratos, de los cuales 60.8% fueron ocupados por mujeres y 39.2% por hombres. Respecto al tipo de funciones del personal pagado con recursos del Fondo, 2,623 plazas (30.8% de total) correspondieron a *personal de enfermería en contacto con el paciente*, con un presupuesto ejercido de \$949,839,140; 996 plazas (21.8%) a *personal médico en contacto con el paciente*, con un ejercicio de \$588,305,173; 946 plazas (13.1%) a *personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico*, que ejercieron \$373,370,053; y 3,956 plazas (33.8%) se clasificaron en el concepto de “Otros”, con un presupuesto ejercido de \$1,138,673,770.

Plazas del sector salud ocupadas en 2024 desglosadas por sexo y funciones
Servicios de Salud de Nuevo León

Funciones	Plazas y contratos estatales			Plazas y contratos FASSA			Plazas y contratos Ramo 12 y 47		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Personal médico en contacto con el paciente.	50	30	80	626	370	996	78	72	150
Personal de enfermería en contacto con el paciente.	36	66	102	562	2,061	2,623	100	295	395
Personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico.	115	119	234	384	562	946	44	96	140
Otros (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).	231	223	454	1,769	2,187	3,956	0	0	0
Total	432	438	870	3,341	5,180	8,521	222	463	685

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

Se detectaron inconsistencias en la información del analítico de plazas por tipo de nómina, entre la reportada por el área de Recursos Humanos del Ente Público y la publicada en el portal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal. Con base en la evidencia documental presentada por los Servicios de Salud de Nuevo León, se determinó que las diferencias identificadas son atribuibles al área de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud Federal.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) Federal del FASSA 2024 está integrada por siete indicadores de desempeño: uno a nivel Fin, uno a nivel Propósito, dos a nivel Componente y tres a nivel Actividad. Los siete indicadores fueron reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) para 2024; sin embargo, solo seis presentan trazabilidad desde 2022, debido a que la MIR del Fondo fue modificada.

Nuevo León se ubicó en las siguientes posiciones a nivel nacional en 2024:

- 4^{to} lugar con menos médicos generales y especialistas.
- 3^{er} lugar con menor porcentaje en atenciones para la salud programadas.
- 2^{do} lugar con mayor porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

- 2^{do} lugar con mayor porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.
- 11^{avo} lugar con menor porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.
- 16^{avo} lugar con mayor porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.
- 6^{to} lugar con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social.

Indicadores de la MIR Federal del FASSA Estatal vs Nacional

Informes Trimestrales sobre las Finanzas Públicas de la SHCP al Congreso de la Unión

Indicador	2022	2023	2024	Observaciones
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes por población no derechohabiente: 2022: 1 ^{er} lugar con menos médicos generales y especialistas. 2023: 1 ^{er} lugar con menos médicos generales y especialistas. 2024: 4 ^{to} lugar con menos médicos generales y especialistas.
	0.71	0.63	0.69	
	Promedio Nacional			
	1.28	1.27	1.26	
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Atenciones para la salud programadas: 2022: 4 ^{to} lugar con menor porcentaje. 2023: 4 ^{to} lugar con menor porcentaje. 2024: 3 ^{er} lugar con menor porcentaje.
	60.71	52.99	39.64	
	Promedio Nacional			
	87.63	85.63	84.00	
Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS).	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud: 2022: No Aplica. 2023: No Aplica. 2024: 2 ^{do} lugar con mayor porcentaje ^{2/} .
	Se midió el indicador	Se midió el indicador	87.50	
	Promedio Nacional			
	No se midió el indicador	No se midió el indicador	81.82 ^{***}	
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: 2022: 2 ^{do} con mayor porcentaje. 2023: 1 ^{er} con mayor porcentaje. 2024: 2 ^{do} con mayor porcentaje ^{1/} .
	99.93	99.91	99.94	
	Promedio Nacional			
	92.34	92.19	95.55	

Indicador	2022	2023	2024	Observaciones
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: 2022: 7 ^{mo} con menor porcentaje. 2023: 5 ^{to} con menor porcentaje . 2024: 11 ^{avo} con menor porcentaje.
	13.09	11.47	12.03	
	Promedio Nacional			
	19.90	21.13	22.82	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud: 2022: 8 ^{avo} con mayor porcentaje. 2023: 13 ^{avo} con mayor porcentaje ^{2/} . 2024: 16 ^{avo} con mayor porcentaje.
	75.77	71.41	69.89	
	Promedio Nacional			
	75.48	70.38	62.82	
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.**	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social: 2022: 12 ^{avo} con menor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social. 2023: 10 ^{mo} con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social. 2024: 6 ^{to} con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social.
	44.46	50.17	48.48	
	Promedio Nacional			
	57.68	48.02	41.25	

* Corresponde al promedio simple de las 32 entidades federativas.

** Jalisco y la CDMX no reportaron información.

*** Indicador con sentido descendente.

1/ Campeche registró un avance de 119.29, valor fuera de rango para el indicador.

2/ Nayarit no reportó el indicador.

Fuente: Elaboración propia con datos de los Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

El Fondo fue evaluado para los ejercicios fiscales 2020, 2021 y 2022. En total se emitieron 16 Recomendaciones de Mejora; en los posicionamientos institucionales se aceptaron todas y, a la fecha, todas han sido atendidas.

Recomendaciones derivadas de Evaluaciones al FASSA
Servicios de Salud del Estado de Nuevo León

Nombre de la evaluación.	Total de Recomendaciones emitidas en la Evaluación.	No. de Recomendaciones aceptadas de acuerdo con el posicionamiento institucional.	No. de Recomendaciones implementadas con evidencia oficial y plan de mejora de la gestión validado al 100%.
Evaluación Específica de Desempeño Ejercicio Fiscal 2020	7	6	6
Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado Ejercicio Fiscal 2021	5	5	5
Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022 Ejercicio Fiscal 2022	4	4	4

Fuente: Elaboración propia con los Planes de Acción de Mejoramiento de la Gestión y el Posicionamiento Institucional del Ente Público.

Se observó que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. cuenta con el Procedimiento *P-SSNL-DP-DEYS-02 Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, mediante el cual se da seguimiento y atención a las recomendaciones derivadas de las evaluaciones de desempeño de los programas estatales y a los recursos federales.

Bajo este contexto y como resultado del análisis derivado de la evaluación practicada, se emitieron las siguientes Recomendaciones Técnicas:

Capítulo I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.

Ninguna.

Capítulo II. Presupuesto y Cobertura.

- 1) Implementar los mecanismos necesarios para asegurar que la información presupuestal, por momento contable del egreso del Fondo, reportada en la Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, sea congruente y homogénea.
- 2) Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique en su portal institucional la información de las plazas conforme a las conciliaciones realizadas y formalizadas mediante las minutas de trabajo correspondientes.

- 3) Publicar trimestralmente, en la sección *Otra información* del apartado *Reportes FASSA* de su portal, la cantidad de plazas y contratos financiados con el Fondo, desagregada por subfunciones (personal médico en contacto con el paciente, enfermería en contacto con el paciente, servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico, y personal médico y de enfermería en labores administrativas), incluyendo los montos pagados, comparándolos con los totales, con el fin de fortalecer la transparencia proactiva conforme al artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Capítulo III. Análisis de Indicadores estratégicos y de gestión.

- 1) Establecer la meta de los indicadores de desempeño del programa E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) de acuerdo con lo establecido en el Apartado 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
- 2) Reestructurar las Actividades de los Componentes C2 y C6, conforme a las buenas prácticas de gestión para resultados, señalada en la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del PbR - SED.

Capítulo IV. Seguimiento a recomendaciones.

Ninguna.

Finalmente, como resultado del análisis realizado se emitieron las siguientes Recomendaciones que se ponen a consideración de los **Servicios de Salud de Nuevo León**.

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión		Tipo de Mejora
1	Tipo de Actor	Institucionales	Alta	Sección:	05. Sección II.2	Operación
	Implementar mecanismos que aseguren la congruencia y homogeneidad de la información presupuestal relativa al momento contable del egreso del Fondo, los rendimientos financieros y los reintegros reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y en la Cuenta Pública.			✓ Identificar las discrepancias en la información del Fondo registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la registrada en la Cuenta Pública. ✓ Detectar el origen de las inconsistencias en la información. ✓ Emitir lineamientos, de ser necesario, para que la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos provenga de la Cuenta Pública. ✓ Definir responsables del registro y validación de la información registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. ✓ Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que publique la información correspondiente a las plazas del sector salud estatal, conforme a las conciliaciones realizadas entre las áreas de Recursos Humanos del Organismo Estatal y de la Dependencia Federal.		
2	Tipo de Actor	Intergubernamentales	Alta	Sección:	06. Sección II.3	Operación
	Homologar la información de plazas y contratos del Organismo con la reportada por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal.			✓ Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique en su portal institucional la información de las plazas conforme a las conciliaciones realizadas y formalizadas mediante las minutas de trabajo correspondientes.		

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión		Tipo de Mejora
3	Tipo de Actor	Institucionales	Media	Sección:	07. Sección II.4	Difusión
	Fortalecer la Transparencia Proactiva del Organismo relacionada con los recursos del Fondo.			✓ Publicar trimestralmente en el sitio web de los Servicios de Salud de Nuevo León, conforme al artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la cantidad de plazas y contratos del Organismo, desagregada por subfunciones (<i>personal médico en contacto con el paciente; personal de enfermería en contacto con el paciente; personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico</i> , y otros, incluyendo personal médico y de enfermería en labores administrativas), especificando los montos totales pagados en cada subfunción, desagregados por fuentes de financiamiento.		
4	Tipo de Actor	Intergubernamentales	Alta	Sección:	08. Sección III.1	Metodología
	Reestructurar las Actividades de los Componentes C2 y C6 de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).			✓ Incorporar al menos tres actividades en los Componentes C2 y C6 de la MIR del Programa Estatal E999, conforme a las buenas prácticas de gestión para resultados establecidas en la Tabla No. 8b del <i>Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño</i> , verificando que dichas actividades sean necesarias y suficientes para la generación de los componentes correspondientes, y que estén ordenadas de manera lógica y secuencial. ✓ Acordar con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado las modificaciones realizadas al programa E999 para que sean registradas en el sistema correspondiente.		

Valoración Global de la Información sujeta a evaluación.

La valoración global de la información sujeta a evaluación del fondo **33 I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud** es de **3.90**, por lo que se ubica con una semaforización en **VERDE** y criterio **ADECUADO** de acuerdo con lo siguiente:

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Secciones	Criterio	Valor Promediado ^{1/}	Semaforización
I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.	01	Adecuado	4.0	Verde
	02	Adecuado	4.0	Verde
	2	Adecuado	4.0	Verde
II. Presupuesto y cobertura.	03	Adecuado	4.0	Verde
	04	Adecuado	4.0	Verde
	05	Moderado	3.8	Amarillo
	06	Moderado	3.0	Amarillo
	07	Moderado	3.0	Amarillo
	5	Moderado	3.6	Amarillo
III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.	08	Adecuado	4.0	Verde
	09	Adecuado	4.0	Verde
	10	Adecuado	4.0	Verde
	3	Adecuado	4.0	Verde
IV. Seguimiento a recomendaciones.	11	Adecuado	4.0	Verde
	12	Adecuado	4.0	Verde
	13	Adecuado	4.0	Verde
	3	Adecuado	4.0	Verde
Valoración Final Promedio^{2/}.	13	Adecuado	3.90	Verde

1/ El Valor Promediado para cada capítulo evaluado se calcula con la sumatoria de los valores de cada pregunta metodológica dividida el número total de preguntas con valoración del capítulo evaluado.

2/ La Valoración Final Promedio se calcula con la sumatoria de los valores promediados de cada capítulo evaluado dividida entre el número total de Capítulos Evaluados de preguntas con valoración.

Contenido

Glosario de Términos.....	3
Resumen Ejecutivo	7
Valoración Global de la Información sujeta a evaluación.	19
Introducción.....	23
Contextualización General del FASSA.	26
 Capítulo I.	
Contexto de la población o área de enfoque atendida.	39
01. Sección I.A. Identificación de la Población o Área de Enfoque Atendida.	40
02. Sección I.B. Análisis de Pertinencia de la Población o Área de Enfoque Atendida.	44
 Capítulo II.	
Presupuesto y cobertura.	47
03. Sección II.1.A. Ministración de los recursos de FASSA en Nuevo León.	48
04. Sección II.1.B. Distribución del gasto público del FASSA en Nuevo León.	50
05. Sección II.2. Presupuesto del FASSA por categorías del gasto.	56
06. Sección II.3. Plazas pagadas en Nuevo León según funciones y/o características.	73
07. Sección II.4. Plazas pagadas en Nuevo León según su origen y concurrencia (Federal y Estatal) según funciones y/o características.	77
 Capítulo III.	
Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.	83
08. Sección III.1. Avances de los indicadores estratégicos y de gestión en Nuevo León.	84
09. Sección III.2. Comparación Estatal vs. Nacional de los indicadores estratégicos y de gestión.	91
10. Sección III.3. Indicadores estratégicos y de gestión – Ficha de Desempeño.	94
 Capítulo IV.	
Seguimiento a recomendaciones.	99
11. Sección IV.1. Evidencias de recomendaciones de mejora al FAF notificadas oficialmente.	100
12. Sección IV.2. Posicionamiento Institucional respecto a las recomendaciones de mejora notificadas oficialmente.	104
13. Sección IV.3. Mecanismos formales para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas.	107

Hallazgos, análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Hallazgos.....	116
Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.....	120
Aspectos Susceptibles de Mejora.	121

Conclusiones.....	125
Conclusiones.....	126

Criterios de Valoración.

Valoración Global de la información sujeta evaluación.	132
Recomendaciones Técnicas.....	134

Ficha de Desempeño del FAF.

Ficha de Desempeño del FASSA.....	136
-----------------------------------	-----

Anexos.....	143
Anexo 1. Calendario de ministración de los recursos del FAF.	144
Anexo 2. Distribución de los recursos de FAF por objeto del gasto.	150
Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2024.....	152
Anexo 4. Fuentes de información.....	161
Anexo 5. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones.....	164

Introducción.

El Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, creado a partir de 1997, representa un instrumento de financiamiento muy importante para las entidades federativas; se orienta hacia la mejora en la eficacia y equidad en la asignación de los recursos, así como a la transparencia y rendición de cuentas. Actualmente está integrado por ocho fondos que condicionan su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que, para cada tipo de aportación, se establece la Ley de Coordinación Fiscal (LCF):

- I. Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo (FONE).
- II. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
- III. Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS).
- IV. Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FORTAMUN-DF).
- V. Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM).
- VI. Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos (FAETA).
- VII. Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal (FASP).
- VIII. Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF).

Los recursos federales transferidos a las entidades federativas mediante el gasto federalizado apoyan el financiamiento de sus estrategias y programas en materias relevantes para incrementar el bienestar de su población, ya que con esos recursos se financian acciones en materia de educación, salud, infraestructura y servicios básicos para personas en condiciones de pobreza, para la seguridad pública y el saneamiento financiero, entre otras.

Por ello la ***Evaluación Específica para Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud*** contribuye a la generación de información, la transparencia, la rendición de cuentas y a la mejora en la distribución y ejercicio (Uso – Destino) de los recursos. Atiende uno de los hallazgos principales en torno a las evaluaciones que se realizan a los Fondos de Aportaciones Federales (FAF), que se refiere a las áreas de oportunidad para mejorar la calidad y disponibilidad de la información, así como evidenciar los resultados que se alcanzan con los recursos utilizados.

Esta **Evaluación Específica para Ficha de Desempeño de Fondos de Aportaciones Federales** tiene como objetivo analizar, a partir de una valoración cualitativa y cuantitativa, información documental oficial correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024, y por lo menos dos ejercicios fiscales anteriores, con la finalidad de estructurar un instrumento de monitoreo y evaluación sintético, homogéneo y de autocontenido denominado “*Ficha de Desempeño de Fondos de Aportaciones Federales*”, en el que de manera sintetizada se reporta el uso - destino de los recursos del **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**, así como un análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, seguimiento a recomendaciones y la valoración de la calidad de la información que se proporcionó para la evaluación, empleando los criterios metodológicos establecidos en los Términos de Referencia (TdR), de manera que:

1. Se validó la información vigente y relevante sobre el destino, ejercicio y resultados de los Fondos de Aportaciones Federales que está obligado a reportar el gobierno de la Entidad Federativa.
2. Se examinó la alineación de los Fondos de Aportaciones Federales con respecto a los instrumentos de la planeación del desarrollo estatal.
3. Se analizó el presupuesto y cobertura de los Fondos de Aportaciones Federales ministrados al gobierno de la Entidad Federativa.
4. Se apoya la toma de decisiones basada en evidencia a través del análisis de los indicadores estratégicos y de gestión.
5. Se detectan fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en la aplicación de los recursos de los Fondos de Aportaciones Federales.
6. Se identifican los Hallazgos y los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitan con su implementación mejorar el desempeño en el uso – destino de los recursos de los Fondos de Aportaciones Federales en el corto y mediano plazo.

Para practicar la presente evaluación se realizó un análisis de gabinete a la información del FAF, la cual se agrupó en una Bitácora de Información General integrada por 17 fuentes y una Bitácora de Información Específica integrada por diez requerimientos. No obstante, estos documentos fueron enunciativos más no limitativos; ya que también se consultó información pública dispuesta en los portales oficiales de internet sobre transparencia presupuestal y gubernamental.

Al respecto, la Bitácora de Información General proporcionada por **Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D.** para evaluar el **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**, alcanzó la siguiente

valoración:

Fondo de Aportación Federal

Ente Público

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

0003001 – SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN.

El programa logró obtener una valoración de:

3.94

EVALUABLE

Rango de valores del indicador de la Calidad de Información

01.50 – 2.50

BAJO

2.51 – 3.50

MEDIO

3.51 – 4.00

ALTO

Esta **Evaluación Específica para Ficha de Desempeño de Fondos de Aportaciones Federales** contiene 13 Secciones agrupadas en cuatro capítulos temáticos de la siguiente manera:

Capítulos Temáticos	Secciones	Secciones con Análisis descriptivo con valoración cuantitativa	Secciones con Análisis descriptivo sin valoración cuantitativa	Total
- Contextualización General del FAF.	a – e	-	-	-
I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.	01 – 02	01 – 02	-	2
II. Presupuesto y cobertura.	03 – 07	03 – 07	-	5
III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.	08 – 10	08 -10	-	3
IV. Seguimiento a recomendaciones.	11 – 13	11 – 13	-	3
Total de Secciones				13

Para cada una de las 13 Secciones se estructuraron análisis descriptivos y se emitieron recomendaciones técnicas, alineadas con los Términos de Referencia. Adicionalmente, se identificaron los principales hallazgos derivados de dicho análisis, en función de los objetivos y finalidades del FAF **33 – I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**. Asimismo, se realizó la identificación de las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, y se enlistaron recomendaciones orientadas a mejorar la gestión y operación del Programa Estatal, denominadas “Aspectos Susceptibles de Mejora”. Finalmente, se elaboraron conclusiones por cada uno de los capítulos temáticos de evaluación, fundamentadas en el análisis de los resultados obtenidos.

Contextualización General del FASSA.

a. Objetivo y alcance del FAF:

Nombre del FAF:	Fondo Aportaciones para los Servicios de Salud.
Clave de Fondo Federal:	33 – I002
Objetivo del FAF¹:	A las entidades que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 bis 16A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, ejercerán las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan (párrafo último, artículo 25 de la LCF). Al ser Nuevo León una entidad que no ha suscrito convenio señalado en la Ley de Coordinación Fiscal, el objetivo de los recursos del Fondo es apoyar a la entidad en el cumplimiento de las competencias propias y concurrentes de acuerdo con lo señalado en los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud.
Descripción del FAF:	El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos (artículo 30 de la LCF): - Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social; - Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste; - Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y - Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud. La distribución de los recursos a que se refiere la fracción IV se realiza conforme a lo siguiente (artículo 31 de la LCF): $\sum F_i = \sum (MT_i)$ Donde: M = Monto aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación a que se refiere la fracción IV del artículo 30. F_i = Monto correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M.

¹ Artículos 25, 29 y 39 de la Ley de Coordinación Fiscal.

	$T_i =$ Distribución porcentual correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M. Para el cálculo de T_i de la i-ésima entidad federativa se aplicará el siguiente procedimiento: $T_i = D_i / DM$ Donde: $DM =$ Monto total del déficit en entidades federativas con gasto total inferior al mínimo aceptado. $D_i =$ Monto total del déficit de la i-ésima entidad federativa con gasto total inferior al mínimo aceptado. $D_i = \max[(Pob_i * (PMIN * 0.5 * (REM_i + IEM_i)) - GT_i, 0)]$ Donde: $Pob_i =$ Población abierta en i-ésima entidad federativa. $PMIN =$ Presupuesto mínimo per cápita aceptado. $REM_i =$ Razón estandarizada de mortalidad de la i-ésima entidad federativa. $IEM_i =$ Índice estandarizado de marginación de la i-ésima entidad federativa. $GT_i =$ Gasto total federal que para población abierta se ejerza en las entidades federativas sin incluir M del ejercicio correspondiente.
Rubros de Asignación:	Los recursos se aplican a: - Prestación de servicios de salud a la comunidad; - Prestación de servicios de salud a la persona; - Generación de recursos para la salud y, - Rectoría del sistema de salud.
Estrategia Programática²:	La Estrategia Programática del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2024, señala que las prioridades que se atenderán con el recurso del FASSA son: - Reducir las muertes maternas mediante acciones que favorezcan la identificación, control temprano de riesgos y patologías, así como la referencia oportuna de pacientes obstétricas de alto y bajo riesgo, durante la etapa pre gestional, el embarazo (prenatal), parto, puerperio y la etapa neonatal y/o manejo de la pérdida gestional. - Continuar con las tomas de tamiz auditivo al 100%; la toma de tamiz metabólico para detectar enfermedades congénitas del metabolismo en los recién nacidos. - Capacitar al 100% de las mujeres embarazadas sobre la importancia de la lactancia materna desde el nacimiento, exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años. - Fomentar la vida saludable para evitar el incremento de enfermedades no transmisibles; reduciendo la mortalidad prematura mediante la prevención, detección, diagnóstico, seguimiento y tratamiento temprano de las enfermedades tales como: diabetes mellitus, hipertensión, riesgo cardiovascular, sobrepeso y la obesidad. - Impulsar en las personas una dieta saludable, baja en azúcares y la realización de actividad física de manera regular, implicando hábitos de vida saludables. - Atender a la niñez y la adolescencia donde el porcentaje de prevalencia de obesidad se enfocará en las niñas y niños de 6 a 12; con acciones de detección oportuna de signos y síntomas de alarma por desnutrición, bajo peso, sobrepeso y obesidad.

2 Tomada del Proyecto de Presupuestos de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/btrnZkyc/PEF2024/rpdngkxq/docs/33/r33_ep.pdf

	7. Vacunación en niñas y niños de 0 a 5 años a través de las Jornadas Nacionales de Salud Pública, vacunando más del 90% de la población objetivo. 8. Atención en salud sexual y métodos anticonceptivos en adolescentes, con el propósito de orientar y coadyuvar a la disminución de la Tasa de Fecundidad de Adolescentes entre 15 a 19 años. 9. Atención integral del paciente para elevar el número de egresos por mejora del estado de salud de los pacientes atendidos, contando con la infraestructura necesaria, médicos suficientes, medicamentos necesarios, abasto de insumos y el equipamiento suficiente, adecuado y de calidad. 10. La cura de enfermedades a través de prevención, detección oportuna, diagnóstico y tratamiento adecuado, para lo cual se realizarán citologías, pruebas de virus del papiloma humano, mastografías, pruebas de tamizaje y su seguimiento. 11. Controlar las enfermedades mediante la realización de campañas a la población, vigilancia epidemiológica y saneamiento básico; así como mediante campañas de difusión y capacitación a la población.
Ente Público responsable del control y ejercicio del FAF:	Servicios de Salud de Nuevo León.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuenta con la Clave Programática Federal 33 – I002. Los dígitos “33” corresponden al Ramo o Sector del que provienen los recursos; en este caso: Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. La letra “I” establece la clasificación programática (Tipología General) de la intervención pública: *Aportaciones Federales*. Los dígitos “002” corresponden a: *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud*.

Por otra parte, los recursos cuentan con cuatro categorías de Clasificación Funcional: 231, 232, 233 y 234, donde:

- “2” corresponde a Desarrollo Social.
- “23” Salud.
- “231” Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.
- “232” Prestación de Servicios de Salud a la Persona.
- “233” Generación de Recursos para la Salud.
- “234” Rectoría del Sistema de Salud.

Conforme a la Clasificación Funcional del Gasto³, la aplicación específica del FASSA es la siguiente:

- ✓ 231. Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: *campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica,*

³ Clasificación Funcional del Gasto: https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_003.pdf.

la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.

- ✓ 232. Prestación de Servicios de Salud a la Persona: *atención preventiva, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como la atención de urgencias en todos los niveles a cargo de personal especializado.*
- ✓ 233. Generación de Recursos para la Salud: *creación, fabricación y elaboración de bienes e insumos para la salud, la comercialización de biológicos y reactivos, la formación y desarrollo de recurso humano, así como el desarrollo de la infraestructura y equipamiento en salud.*
- ✓ 234. Rectoría del Sistema de Salud: *formulación, administración, coordinación y vigilancia de políticas generales, la planeación estratégica, la generación de información, la evaluación del desempeño, la coordinación intersectorial, la regulación y emisión de normatividad en materia de salud, así como la administración, gestión o apoyo de actividades inherentes, la comunicación social, los asuntos jurídicos y la administración y gestión de los servicios centralizados y descentralizados de suministros y adquisiciones, entre otros.*

b. Competencias Estatales alineadas a los Rubros de Asignación del FAF.

Las competencias estatales en torno al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se encuentran definidas en diversos ordenamientos jurídicos que establecen responsabilidades claras en materia de recepción, aplicación, control y rendición de cuentas de los recursos. En primer lugar, la Ley de Coordinación Fiscal dispone las atribuciones de las Entidades Federativas sobre la aplicación de los recursos del Fondo, en función de la suscripción, o no, del convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (artículo 29). El Estado debe enviar a la SHCP informes sobre el ejercicio y destino del Fondo y, además, tiene la responsabilidad de publicarlos y ponerlos a disposición del público en general en sus respectivas páginas electrónicas de internet (artículo 48).

La Ley General de Contabilidad Gubernamental establece que las entidades deben incluir en sus leyes de ingresos el desglose de los recursos federales transferidos, diferenciando las fuentes ordinarias y extraordinarias de financiamiento (artículo 61, fracción I, inciso a), así como en sus presupuestos de egresos la aplicación de los mismos bajo clasificaciones administrativa, funcional, programática, económica y geográfica (artículo 61, fracción II, inciso c). Los recursos federales deben depositarse en cuentas bancarias productivas específicas para su control (artículo 69), y los gobiernos estatales están obligados a llevar registros contables y documentales de cada fondo, mantener comprobación original del gasto incurrido, cancelar los comprobantes con la leyenda “Operado” e integrar la información financiera de acuerdo con las disposiciones del Consejo de Armonización Contable (artículo 70). Asimismo, esta Ley dispone que las entidades deben presentar de manera trimestral la siguiente información relativa al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (artículo 74):

- a) El número total, nombres, códigos de plaza y funciones específicas del personal comisionado, centro de trabajo de la comisión, así como el periodo de duración de la comisión;
- b) Los pagos realizados durante el periodo correspondiente por concepto de pagos retroactivos, los cuales no podrán ser superiores a 45 días naturales, siempre y cuando se acredite la asistencia del personal beneficiario durante dicho periodo en la plaza respectiva, debiendo precisar el tipo de plaza y el periodo que comprende, y
- c) Los pagos realizados, diferentes al costo asociado a la plaza, incluyendo nombres, códigos, unidad o centro de trabajo del personal al que se le cubren las remuneraciones con cargo a este fondo.

Adicionalmente, el Gobierno Estatal y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal deben coordinarse para:

- i) Conciliar el número y tipo de plazas de las ramas médica, paramédica y afín por centro de trabajo, identificando cuáles son de origen federal y cuáles de origen estatal.
- ii) Para que los pagos de nómina se realicen solamente a personal que cuente con Registro Federal de Contribuyentes con Homoclave y Clave Única de Registro de Población, de acuerdo a las disposiciones aplicables.

Asimismo, la Ley General de Contabilidad Gubernamental señala que la Secretaría de Salud del Gobierno Federal deberá coordinarse con las entidades federativas para que los pagos de nómina se realicen solamente a personal que cuente con Registro Federal de Contribuyentes con Homoclave y Clave Única de Registro de Población, de acuerdo a las disposiciones aplicables (artículo 74, inciso b) de la fracción II).

La Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios establece que las leyes de ingresos y presupuestos de egresos estatales deben ser congruentes con los Criterios Generales de Política Económica y no exceder las previsiones de la Ley de Ingresos de la Federación ni del Presupuesto de Egresos de la Federación (artículo 5). Además, obliga a identificar y reportar en la Cuenta Pública el origen de los ingresos y distinguir el gasto etiquetado y no etiquetado (artículo 8, último párrafo). Igualmente, dispone que las entidades deben reintegrar a la Tesorería de la Federación, a más tardar el 15 de enero de cada año, los recursos federales etiquetados no devengados al 31 de diciembre, incluyendo los rendimientos financieros generados (artículo 17).

Dado que Nuevo León no suscribió convenio con el Gobierno Federal en materia de los recursos del Fondo, conforme a los artículos 3 y 13 de la Ley General de Salud le corresponde, dentro de su respectiva jurisdicción territorial, como autoridad local en materia de salud, lo siguiente:

- I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general relativos a:
 - 1) La atención médica y la asistencia social.
 - 2) La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.
 - 3) La salud auditiva, bucodental, mental, ocupacional y visual.
 - 4) La planificación familiar.

- 5) La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.
 - 6) La educación para la salud y la promoción de la formación de recursos humanos para la salud.
 - 7) La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos.
 - 8) La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país.
 - 9) La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo.
 - 10) La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la persona, así como la prevención y el control de enfermedades transmisibles, no transmisibles, sindemias y accidentes.
 - 11) La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad.
 - 12) El programa contra el tabaquismo y programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.
 - 13) El control sanitario de cadáveres de seres humanos.
 - 14) El tratamiento integral del dolor.
- II. Acordar con la Secretaría de Salud o con las entidades de su sector coordinado o bien con cualquier otra entidad, por sí o en coordinación con otras entidades, se hagan cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los convenios de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren.
 - III. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero.
 - IV. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.
 - V. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan.
 - VI. Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes.
 - VII. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

- VIII. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en la Ley General de Salud y demás disposiciones generales aplicables.
- IX. De manera concurrente con la Federación: la prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones y persecución de los delitos contra la salud.

c. Fundamentos Estratégicos de los Entes Públicos responsables del FASSA.

El Ente Público responsable de la aplicación de los recursos del Fondo es el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Nuevo León; su Misión, Visión y Objetivos Principales se describen a continuación:

Misión de la Institución ⁴ :	Visión de la Institución:
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.	Lograr la óptima organización y el funcionamiento de los Servicios Estatales de Salud, para asegurar a la población la disponibilidad y acceso a servicios de salud de calidad, con plena satisfacción de los usuarios y de los prestadores de servicios, a través de la actualización y la innovación.
Objetivos principales de la Institución ⁵ :	
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, para lo cual cuenta, entre otras, con las siguientes atribuciones: • Organizar y operar en el estado los servicios de salud a población abierta en materia de salubridad general, conforme a las directrices que determine la dependencia estatal competente y lo que establece el Acuerdo de Coordinación de Descentralización Integral de los Servicios de Salud. • Organizar y operar en el estado los servicios de salud a población abierta, a través de los Hospitales y Centros de Salud adscritos a las Jurisdicciones Sanitarias, conforme a las directrices que determine la dependencia estatal competente. • Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del estado, en coordinación con las autoridades competentes. • Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de salud. • Realizar acciones para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud. • Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios, apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. • Promover, apoyar y llevar a cabo la capacitación en la materia de los profesionales, especialistas y técnicos. • Administrar los recursos humanos, materiales y financieros que le sean asignados, y al efecto establecer los procedimientos que aseguren la asignación oportuna de los recursos federales que se transfieran conforme al calendario establecido.	

4 La Misión y la Visión se tomaron del portal de internet del Ente Público, específicamente del siguiente vínculo: https://saludnl.gob.mx/drupal/sites/default/files/u266/2022%20OPD%20MOYS%20SSNL%20abril%202022%20DJ%20publicado_0.pdf.

5 Artículo 2 de la Ley que crea el Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud de Nuevo León.

d. Alineación del FASSA a la Planeación del Desarrollo Estatal.

En Nuevo León, los recursos del Fondo se ejecutan a través del Programa Estatal **E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)**, a cargo del Ente Público **Servicios de Salud de Nuevo León**. La Tabla No. 1 presenta la alineación del programa, y, por ende la del Fondo, a la Planeación Estatal del Desarrollo, la cual se describe a continuación:

Eje 1:	[I] <i>Igualdad para todas las personas.</i>
Tema 1.6:	[06] <i>Salud y vida saludable.</i>
Objetivo 1.6:	[06] <i>Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.</i>
Estrategia:	1.6.7. <i>Mejorar la calidad de los servicios prestados en instituciones de salud pública.</i>
Línea de Acción:	1.6.7.1. <i>Coadyuvar en la capacitación y sensibilización de recursos humanos en formación en salud.</i> 1.6.7.2 <i>Fomentar la adquisición de competencias en el área de atención y servicios de salud.</i>

Los recursos del Fondo también están alineados al Programa Sectorial de Salud 2023 –2027, tal y como se muestra en la Tabla No. 1. En cuanto a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, su vinculación es al ODS 3. *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*, así como a las metas:

3.8 *Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.*

3.C *Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños estados insulares en desarrollo.*

Tabla No. 1. Alineación del FASSA a la Planeación de Desarrollo Estatal	
ENTE PÚBLICO	UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE
0003001 SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN.	0003001 SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN.
NOMBRE DEL DOCUMENTO OFICIALIZADO	TIPO DE PROGRAMA
CARÁTULA DE IDENTIFICACIÓN.	PROGRAMA PRESUPUESTARIO.
EJE DEL PED 2022 – 2027	TEMA DEL PED 2022 – 2027
[I] 1: IGUALDAD PARA TODAS LAS PERSONAS.	[06] 1.6: SALUD Y VIDA SALUDABLE.
OBJETIVO DEL PED 2022 – 2027	
[06] 1.6 PROMOVER EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, GARANTIZANDO EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.	
ESTRATEGIA DEL PED 2022 – 2027	
1.6.7 MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA.	
LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PED 2022 – 2027	
1.6.7.1 COADYUVAR EN LA CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN FORMACIÓN EN SALUD. 1.6.7.2 FOMENTAR LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN EL ÁREA DE ATENCIÓN Y SERVICIOS DE SALUD.	
PROGRAMA SECTORIAL	OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA SECTORIAL
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2023 - 2027.	PROMOVER EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, GARANTIZANDO EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.
OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PROGRAMA SECTORIAL	
6. MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN EL PERÍODO 2023 – 2027.	
ESTRATEGIA DEL PROGRAMA SECTORIAL	
5.2 BRINDAR ATENCIÓN DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD.	
LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROGRAMA SECTORIAL	
6.2.1 DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y REALIZAR UN PROGRAMA PARA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA CON LA FINALIDAD DE SENSIBILIZAR A LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN TODOS LOS NIVELES DE LA ATENCIÓN.	
6.2.2 EVALUAR Y MEJORAR LA EXPERIENCIA DE LAS PERSONAS QUE UTILIZAN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE METODOLOGÍAS DE INNOVACIÓN.	
6.2.3 BRINDAR UNA BUENA EXPERIENCIA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE UTILIZAN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE METODOLOGÍAS VÁLIDAS INTERNACIONALMENTE.	
6.2.4 FORTALECER LAS ACCIONES DE SALUD BRINDADAS A LA POBLACIÓN VULNERABLE Y EN CONDICIONES DE POBREZA.	

Fuente: Elaboración propia con base en la Carátula 2024 del Programa FASSA y el Programa Sectorial de Salud 2023 – 2027.

La Tabla No. 2 muestra los indicadores y sus metas establecidos en la Planeación Estatal del Desarrollo. El Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027 contempla cuatro indicadores vinculados con el Fondo, mientras que el Programa Sectorial de Salud 2023 – 2027 incluye seis indicadores. Es importante señalar que las líneas base de los indicadores son heterogéneas, pues abarcan desde 2020 hasta 2023.

Tabla No. 2. Indicadores y Metas vinculados con el FASSA		
Indicadores PED 2022 – 2027	Línea Base (2020)	Meta 2027
Muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos.	42.8	36.0
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus.	81.4	76.0
Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años o más.	28.1	22.0
Cobertura de población con servicios de salud mental y adicciones ^{1/} .	13.5	30.0
Indicadores Programa Sectorial	Línea Base (2021)	Meta 2027
Cobertura de vacunación en niñas y niños de 0 a 5 años con esquemas completos de vacunación.	95.00	> 90.00
Cobertura de tamizaje de pruebas EDI.	78.73	≥ 90.00
Tasa de detección oportuna de cáncer de mama.	1.32	2.10
Porcentaje de inicio oportuno de tratamiento de cáncer de mama ^{2/} .	100.00	100.00
Porcentaje de pacientes con tamizaje para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en menores de 18 años sin derechohabiencia del Estado de Nuevo León ^{3/} .	≥ 60.00	≥ 70.00
Porcentaje de pacientes con diagnóstico oportuno de cáncer en niñas, niños y adolescentes.	No especificada.	70.00

1/ La Línea base corresponde a 2021.

2/ La Línea base corresponde a 2023.

3/ La Línea base corresponde a 2022.

Fuente: Elaboración propia con base en información del Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027 y el Programa Sectorial de Salud 2023 – 2027.

En la Tabla No. 2 se observa que la meta del indicador *Cobertura de vacunación en niñas y niños de 0 a 5 años con esquemas completos de vacunación*, es inferior a su Línea Base. Dado que el sentido del indicador es ascendente, dicha meta debe ser revisada y, en su caso, corregida.

e. Participación de FASSA asignado a Nuevo León en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

La Tabla No. 3 presenta el monto global aprobado del FASSA y el correspondiente a Nuevo León en términos nominales. En el período 2022 – 2024, la entidad se ubicó como la decimotercera con mayor cantidad de recursos, aunque su participación porcentual ha disminuido de manera marginal: en 2022 recibió el 2.81% del total, en 2023 el 2.80% y en 2024 el 2.79%. Por otro lado, la cantidad de recursos recibida en 2024, con relación a 2022, se incrementó en 14.4%, un punto porcentual por debajo del crecimiento del monto total distribuido entre las entidades en el mismo período.

Tabla No. 3. Participación del Estado de Nuevo León en el FASSA NACIONAL 2022 a 2024 Secretaría de Hacienda y Crédito Público				
Ejercicio Fiscal	FASSA NACIONAL PEF ^{1/} (Aprobado)	FASSA NUEVO LEÓN PEF (Aprobado)	Participación %	Lugar Nacional ^{2/}
2022	\$117,419,711,010	\$3,300,380,278	2.81%	Décimo tercero
2023	\$125,438,770,916	\$3,508,585,953	2.80%	Décimo tercero
2024	\$135,453,841,185	\$3,777,124,683	2.79%	Décimo tercero

1/ No incluye los recursos destinados a la Auditoría Superior de la Federación para dar cumplimiento al artículo 49, cuarto párrafo, fracción IV, de la Ley de Coordinación Fiscal.

2/ El lugar nacional se encuentra ordenado de mayor a menor.

Fuente: Elaboración propia con base en las publicaciones del Diario Oficial de la Federación fechadas el 20 de diciembre de 2021, el 19 de diciembre de 2022 y el 15 de diciembre de 2023.

Capítulo I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.

01. Sección I.A. Identificación de la Población o Área de Enfoque Atendida.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

De acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario Federal 33-I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, la población objetivo de los recursos del FASSA es: *La población sin seguridad social*, con un enfoque transversal hacia niñas, niños y adolescentes. Por otra parte, el Propósito del Programa Estatal *E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud*, identifica como población objetivo a: *Las personas sin seguridad social*. En consecuencia, ambos documentos reconocen la misma población objetivo.

Para identificar y cuantificar a esta población objetivo, es necesario analizar tanto la población con carencia por acceso a los servicios de salud como la población sin seguridad social. Aunque estos términos parecen equivalentes, presentan diferencias conceptuales que los distinguen.

➤ Población con carencia por acceso a los servicios de salud.

De acuerdo con la medición multidimensional de la pobreza 2024 presentada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se considera que una persona carece de acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o derecho a recibir atención médica de alguna institución que la proporcione. Esto incluye a las instituciones públicas de seguridad social como el IMSS, el ISSSTE federal o estatal, Pemex, el Ejército o la Marina, así como a los servicios médicos del sector privado. Esto se sustenta en el artículo 77 Bis 1 de la Ley General de Salud, el cual establece que: *Todas las personas que se encuentren en el país y no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir, de forma gratuita, la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1.º y 4.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

La Tabla No. 4a presenta el porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud entre 2016 y 2024 a nivel estatal y nacional, así como el número de personas con esta carencia en Nuevo León. En todo el periodo, la carencia a nivel estatal se mantuvo por debajo de la media nacional. En 2016 y 2018 los porcentajes en Nuevo León fueron relativamente estables, con una ligera mejoría. Sin embargo, de 2018 a 2020 se registraron incrementos significativos: 11.96 puntos porcentuales (pp) a nivel nacional y 8.56 pp a nivel estatal. Entre 2020 y 2022, la tendencia nacional mantuvo un fuerte aumento (10.94 pp), mientras que en Nuevo León el incremento fue mucho menor (1.31 pp). Esta trayectoria cambió entre 2022 y 2024, cuando la carencia disminuyó en -4.92 pp a nivel nacional y en -7.01 pp a nivel estatal. Aunque el porcentaje de personas con carencia se redujo de forma importante, Nuevo León aún supera los niveles absolutos registrados en 2016, No obstante que en 2024 la entidad alcanzó el primer lugar nacional, con el menor porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud.

Tabla No. 4a. Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud 2016-2024 Instituto Nacional de Estadística y Geografía				
Año	Nacional Porcentaje	Nuevo León		Lugar Nacional ^{1/}
		Porcentaje	Población	
2016	15.55%	13.32%	705,722	Décimo noveno.
2018	16.19%	12.96%	713,087	Vigésimo primero.
2020	28.15%	21.52%	1,260,647	Vigésimo segundo.
2022	39.09%	22.83%	1,383,243	Vigésimo Octavo.
2024	34.17%	15.82%	969,787	Primero.

1/ Ordenado de menor a mayor.

Fuente: Elaboración propia a partir del Anexo Estadístico 2016 – 2024 de Medición de la Pobreza, INEGI.

➤ Población sin seguridad social.

La población sin seguridad social es aquella que carece de las prestaciones laborales integrales asociadas al empleo formal, que incluyen, entre otras, el acceso a servicios médicos. En la Tabla No. 4b se muestra la desagregación de la población estatal de acuerdo con su estatus de acceso a la seguridad social para el período 2017 - 2024. En términos absolutos, la población sin seguridad social aumentó de 1,605,289 personas en 2017 a 1,787,250 en 2024, lo que representa un crecimiento del 11.4% en el periodo. En términos relativos el porcentaje de la población sin seguridad social se mantuvo estable, oscilando entre 28.3% y 29.3% a lo largo de los ocho años; el valor más alto se registró en 2019 (29.3%) y el más bajo en 2024 (28.3%), lo que implica una disminución marginal de 1 punto porcentual

en siete años. Esta estabilidad cercana al 29% de personas sin seguridad social parece ser un valor estructural en la composición del mercado laboral y la cobertura de seguridad social en Nuevo León.

Tabla No. 4b. Población de Nuevo León de Acuerdo con su Estatus de Seguridad Social Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud				
Año	Población			% Población sin seguridad social
	Estatad	Con seguridad social	Sin seguridad social	
2017	5,523,593	3,624,203	1,605,289	29.1%
2018	5,657,159	3,678,998	1,621,621	28.7%
2019	5,792,403	3,833,651	1,699,496	29.3%
2020	5,905,971	3,892,076	1,718,077	29.1%
2021	5,996,906	3,949,730	1,736,158	29.0%
2022	6,095,498	4,006,650	1,753,708	28.8%
2023	6,202,153	4,062,856	1,770,713	28.5%
2024	6,308,199	4,118,230	1,787,250	28.3%

Fuente: Elaboración propia con información del Subsistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal, Secretaría de Salud. Proyecciones de Población 1990-2030 con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, CONAPO.

El Ente Público proporcionó información sobre la población sin seguridad social en el estado, desglosada por municipio, sexo y Jurisdicción Sanitaria, la cual se presenta en el Cuadro A1.5 del Anexo 1. Esta información difiere de la señalada en la Tabla No. 4b, ya que las proyecciones de población más recientes realizadas por CONAPO se basan en el Censo de Población y Vivienda 2020, mientras que las de la Tabla No. 4b se originan en el Censo de Población y Vivienda 2010. De acuerdo con el Cuadro A1.5, en 2024 la población sin seguridad social en el estado asciende a 1,894,571 personas, de las cuales 48.2% son mujeres y 51.8% hombres.

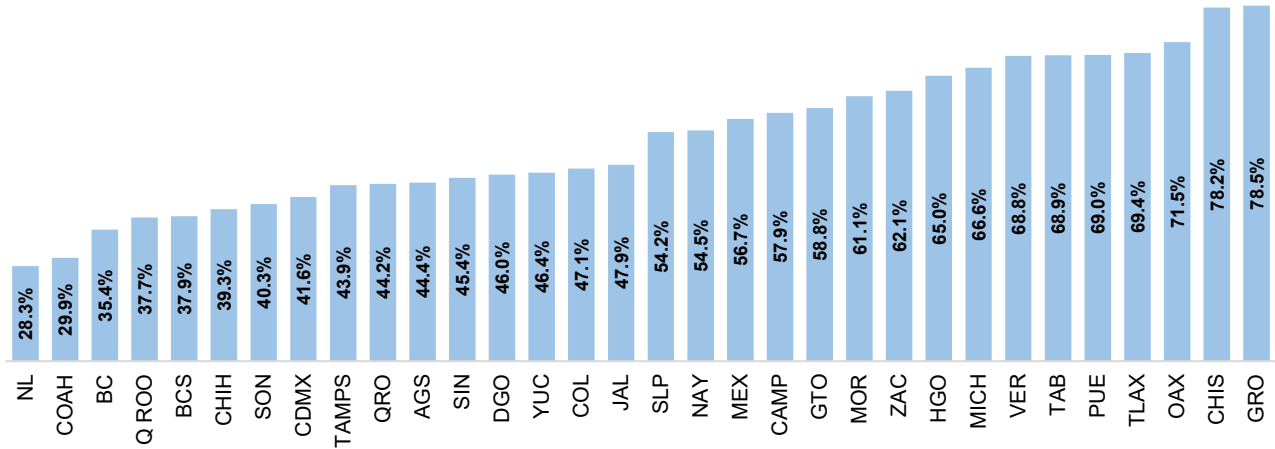
En Nuevo León operan ocho jurisdicciones sanitarias. De acuerdo con la Tabla No. 4c, el 29.5% de la población sin seguridad social se concentra en el ámbito de competencias de la Jurisdicción Sanitaria No. 4; el 22.1% en la Jurisdicción Sanitaria No. 2; el 16.8% en la Jurisdicción Sanitaria No. 1; y el 14.6% en la Jurisdicción Sanitaria No. 3, mientras que las Jurisdicciones Sanitarias Nos. 5, 6, 7 y 8 concentran en conjunto el 17.0% restante de la población sin seguridad social.

Tabla No. 4c. Población sin Seguridad Social en Nuevo León en 2024 por Jurisdicción Sanitaria y Sexo Servicios de Salud de Nuevo León							
Jurisdicción Sanitaria	Mujeres	Hombres	Total	Jurisdicción Sanitaria	Mujeres	Hombres	Total
1	154,244	163,121	317,365	5	17,744	18,516	36,260
2	200,732	217,175	417,907	6	58,457	64,691	123,148
3	134,417	142,563	276,980	7	38,103	40,534	78,637
4	269,031	290,794	559,825	8	41,355	43,094	84,449
Total					914,083	980,488	1,894,571

Fuente: Elaboración propia con información del Cuadro A1.5 del Anexo 1.

Es importante resaltar que, a nivel nacional, Nuevo León es la entidad con el menor porcentaje de población sin seguridad social, tal y como se muestra en la Gráfica No. 1.

Gráfica No. 1. Porcentaje de población sin seguridad social en 2024



Fuente: Elaboración propia con información del Subsistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal, Secretaría de Salud.

02. Sección I.B. Análisis de Pertinencia de la Población o Área de Enfoque Atendida.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

Durante 2024⁶, de acuerdo con la información del Sistema de Información en Salud⁷, en Nuevo León se registraron 267,662 usuarios⁸ de servicios de salud. El sistema estatal de salud proporcionó un total de 976,487 consultas, 75.7% de las cuales fueron consultas generales, 13.5% consultas especializadas y las restantes 10.8% fueron odontológicas (9.5%) y de salud mental (1.3%). En relación a la salud reproductiva se otorgaron 71,698 consultas prenatales; en planificación familiar se realizaron 21,250 consultas y acciones de planificación familiar (31.7% de primera vez y 68.3% subsecuentes) y se practicaron 1,018 intervenciones quirúrgicas de planificación familiar (99.61% en hombres); en temas de salud de la mujer se realizaron 24,748 consultas de cáncer cervicouterino y 24,779 de cáncer mamario; en salud del niño y el adolescente se aplicaron 751,868 vacunas; en el tema de salud del adulto y el anciano se realizaron 92,568 pruebas para detección de diabetes mellitus y 101,578 pruebas para la detección de hipertensión. Se atendieron 233,896 urgencias médicas y se atendieron 11,387 lesiones. Un resumen de estos indicadores se muestra en la siguiente imagen.

 Usuarios: 267,662	Consultas otorgadas	Consultas y Vacunación		
		1era vez	Subsecuentes	Total
	Totales	976,487		
	General	75.7%		
	Especializadas	13.5%		
	Odontológicas	9.5%		
	Salud mental	1.3%		
	Prenatales	20,874	50,824	71,698
	Planificación familiar	6,743	14,507	21,250
	Cáncer cervicouterino			24,748
	Cáncer mamario			24,779
	Aplicación de vacunas			751,868

Fuente: Elaboración propia con información del Sistema de Información en Salud, Secretaría de Salud (<https://sinaiscap.salud.gob.mx/DGIS/#>).

Por lo anterior se concluye que la población atendida en el estado con los recursos del FASSA es la población objetivo que se plantea en la MIR del Programa Presupuestario Federal y en el Programa Estatal.

⁶ Los datos corresponden al período comprendido entre el 1 de enero y el 15 de octubre de 2024.

⁷ <http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema1.html>

⁸ Se considera usuario a la personas que acuden por primera vez en el año a la unidad médica para consulta externa.

Recomendaciones técnicas para la mejora del uso – destino del FAF.

Ninguna.

Capítulo II. Presupuesto y cobertura.

03. Sección II.1.A. Ministración de los recursos de FASSA en Nuevo León.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

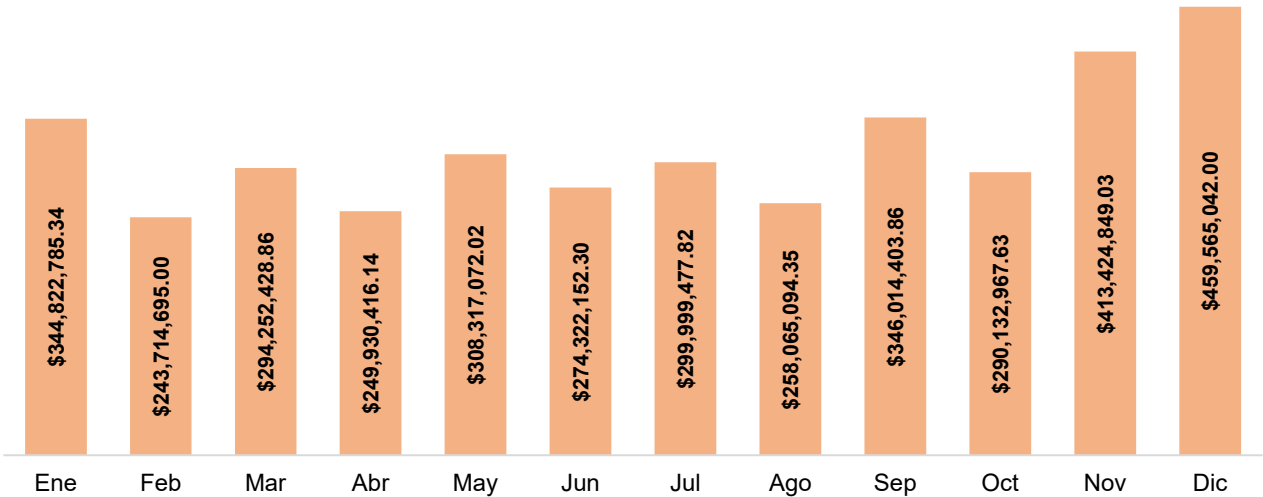
Se analizó si los recursos del Fondo se recibieron conforme al calendario establecido en el *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2024 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*, publicado en el DOF el 15 de diciembre de 2023, cuya información se presenta en la Tabla No. 5. En el artículo sexto del Acuerdo se señala que las ministraciones correspondientes al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) se podrán realizar en fechas diferentes a las señaladas en el Artículo Quinto, previa solicitud de las dependencias coordinadoras de dichos fondos.

Tabla No. 5. Calendario autorizado de ministraciones del FASSA 2024 Secretaría de Hacienda y Crédito Público			
Enero	10 y 25	Julio	10 y 25
Febrero	9 y 23	Agosto	9 y 23
Marzo	8 y 22	Septiembre	10 y 25
Abril	10 y 25	Octubre	10 y 25
Mayo	10 y 24	Noviembre	11 y 25
Junio	10 y 25	Diciembre	10

Fuente: Elaboración propia con base en el Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración, durante el ejercicio fiscal de 2024, de los recursos correspondientes a los ramos generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.

En el Cuadro No. A1.1 del Anexo 1 se presenta el detalle de los recursos del Fondo recibidos por el Estado en 2024. Ahí se observa que Nuevo León recibió \$3,782,561,384.35. En la Gráfica No. 2 se muestran los montos ministrados mensualmente durante el ejercicio fiscal. El total transferido por la Federación fue 0.14% superior con relación al monto aprobado en el *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2024 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*.

Gráfica No. 2. Recursos FASSA recibidos por el Estado en 2024



Fuente: Elaboración propia con base en la información del Cuadro A1.1 del Anexo 1.

04. Sección II.1.B. Distribución del gasto público del FASSA en Nuevo León.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

De acuerdo con la información del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud, el gasto público en salud corresponde a la suma del gasto destinado a la población sin seguridad social y a la población con seguridad social. La Tabla No. 6 muestra el gasto total en millones de pesos (mdp) de 2024 en ambas poblaciones⁹. Se observa que en 2020 el gasto destinado a la población sin seguridad social fue de \$11,798.03 mdp y, a partir de ese año, presenta una tendencia decreciente, con una reducción de 27.7% hasta 2023 (\$8,532.27 mdp). En 2024 se observa una ligera recuperación (\$9,204.08 mdp), aunque sin alcanzar el nivel registrado en 2020. El gasto en la población con seguridad social se mantiene relativamente estable, en un rango de \$28,725.30 a \$30,795.78 mdp, y presenta una tendencia ligeramente creciente a partir de 2022. En cuanto al gasto total en salud, el nivel más alto se observa en 2020 (\$41,602.82 mdp), posteriormente, descendió en 2021 y 2022 hasta alcanzar un mínimo de \$37,896.96 mdp (-8.9% respecto a 2020) y se recuperó en 2023 y 2024, cerrando en \$39,999.87 mdp, lo que aún representa un nivel 3.8% inferior al de 2020. Por último, la proporción del gasto destinado a la población sin seguridad social en relación con la población con seguridad social pasó de 39.6% en 2020 a 29.9% en 2024. La disminución fue constante entre 2020 y 2023, con un mínimo de 28.2% en 2023, y en 2024 se observa un ligero repunte (29.9%), aunque el nivel permanece 10 pp por debajo del registrado en 2020.

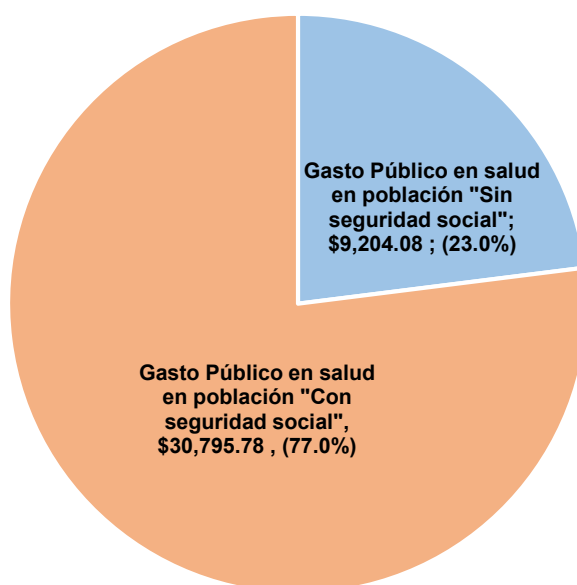
Tabla No. 5. Gasto en Salud en Nuevo León, millones de pesos de 2024 Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud				
Año	Sin seguridad social (a)	Con seguridad social (b)	Total (a + b)	Proporción (a/b)
2020	\$11,798.03	\$29,804.79	\$41,602.82	39.6%
2021	\$9,695.07	\$29,253.09	\$38,948.16	33.1%
2022	\$9,171.66	\$28,725.30	\$37,896.96	31.9%
2023	\$8,532.27	\$30,258.90	\$38,791.16	28.2%
2024	\$9,204.08	\$30,795.78	\$39,999.87	29.9%

Fuente: Elaboración propia con base en información del Cuadro A1.3 del Anexo 1.

⁹ A efecto de contar con datos reales con una base actualizada, en el Anexo 1 se muestra el procedimiento para actualizar el año base de 2018 a 2024.

La Gráfica No. 2 muestra que en 2024, el 23.0% del gasto en salud en Nuevo León (\$9,204.08 mdp) se destinó a la población sin seguridad social, mientras que el 77.0% (\$30,795.78 mdp) a población con seguridad social.

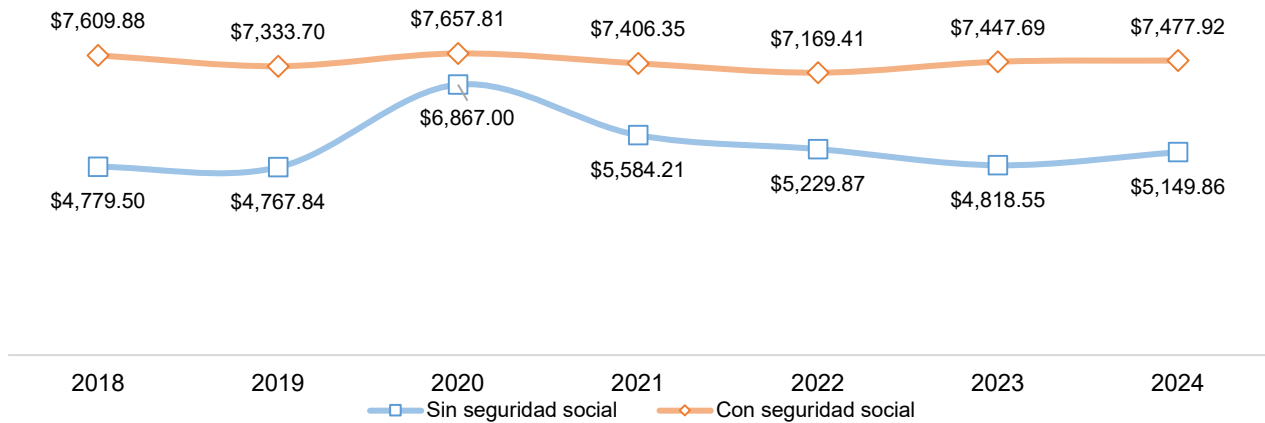
Gráfica No. 4. Distribución del gasto público en salud por tipo de población en 2024
Millones de pesos



Fuente: Elaboración propia con base en información de la Tabla No. 5.

Si bien la proporción del gasto en salud en la población sin seguridad social parece baja en comparación con el realizado en la población con seguridad social, las diferencias probablemente se expliquen porque la población sin seguridad social en el Estado es menor a la población con seguridad social (ver Tabla No. 4b). Por ello, en la Gráfica No. 5 se muestra el gasto en salud per cápita en ambas poblaciones para el período 2018 – 2024. El gasto per cápita en la población sin seguridad social parte de \$4,779 en 2018 y se mantiene estable en 2019 (\$4,768); en 2020 alcanza un máximo de \$6,867, lo que representa un aumento significativo, quizás debido a la pandemia de COVID-19, y a partir de ahí, muestra una tendencia descendente hasta 2023 (\$4,819). En cuanto al gasto per cápita en la población con seguridad social se observa que éste es más estable, fluctuando entre \$7,169 y \$7,658; el nivel más alto se observa en 2020 (\$7,658), con una caída leve en 2022 (\$7,169) y una recuperación en 2023 y 2024 (\$7,478).

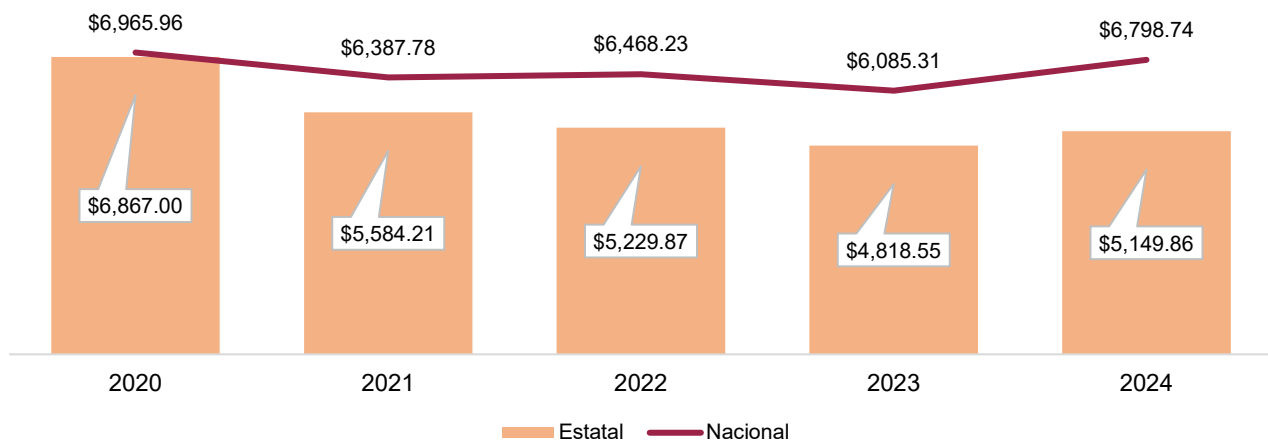
Gráfica No. 5. Gasto per cápita en personas con y sin seguridad social en Nuevo León pesos de 2024



Fuente: Elaboración propia con información del Cuadro A1.3 del Anexo 1.

La Gráfica No. 6 muestra el gasto per cápita en personas sin seguridad social a nivel estatal y nacional, para el período 2020 – 2024. En todo el periodo, el gasto nacional supera al estatal, lo que refleja una brecha persistente. La diferencia más estrecha se observa en 2020, siendo la diferencia apenas \$98.96. A partir de 2021 la brecha se amplía de manera significativa, alcanzando su punto máximo en 2023, cuando la diferencia fue de \$1,266.76; en 2024, aunque ambos niveles crecen, la brecha sigue siendo considerable: \$1,648.88.

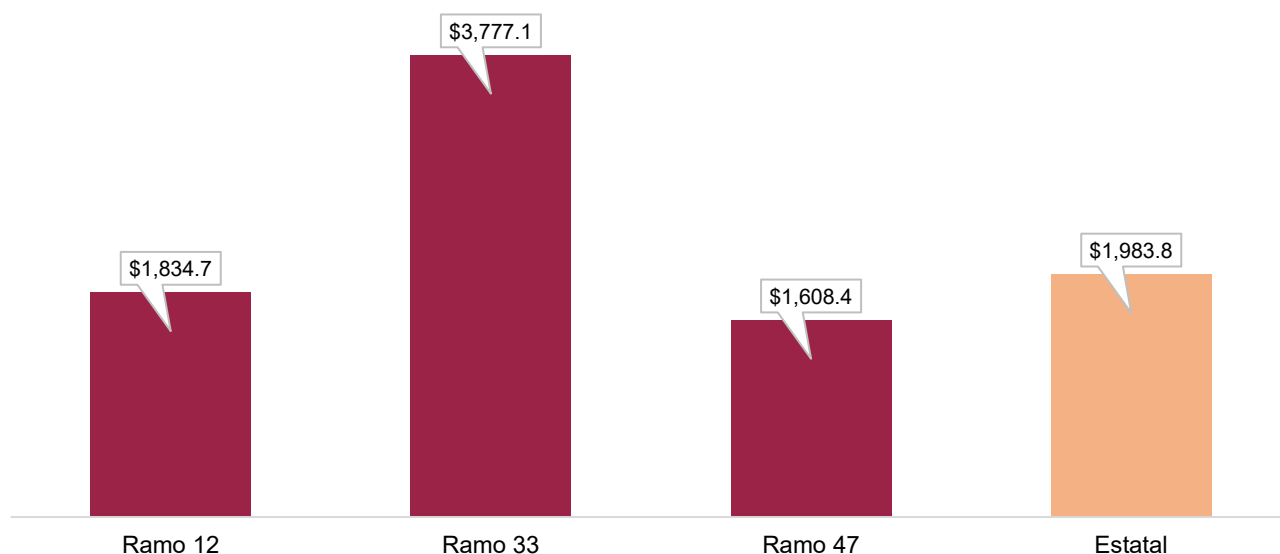
Gráfica No. 6. Gasto per cápita en personas sin seguridad a nivel Estatal y Nacional pesos de 2024



Fuente: Elaboración propia con información del Cuadro A1.6 del Anexo 1.

En 2024, el gasto público en salud destinado a personas sin seguridad social en el Estado se integró con los recursos ejercidos por el Gobierno Federal a través de los Ramos Administrativos 12 (Salud) y 47 (Servicios de Salud IMSS-Bienestar), así como del Ramo General 33 (FASSA), además del gasto realizado por el gobierno estatal con recursos propios y/o provenientes del Ramo 28 (participaciones federales). La Gráfica No. 7 muestra que la mayor parte de este gasto en Nuevo León se canalizó a través del Ramo 33, que representó el 41.0% de los recursos totales (\$3,777.12 mdp). En segundo lugar se ubicó el gasto del gobierno estatal, con el 21.6% (\$1,983.82 mdp), seguido por los recursos del Ramo 12, con el 19.9% (\$1,834.73 mdp), y finalmente los del Ramo 47, con el 17.5% (\$1,608.41 mdp).

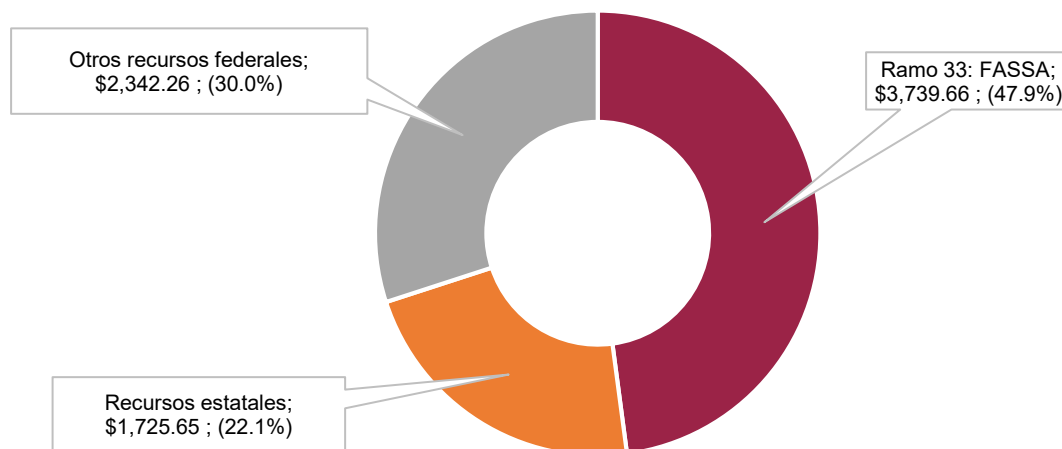
Gráfica No. 7. Gasto público en salud 2024 en Nuevo León en personas sin seguridad social.
 (millones de pesos).



Fuente: Elaboración propia con información de SICUENTAS.

Durante 2024, el presupuesto ejercido por los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. fue de \$7,807,578,840. Del total, el 22.1% correspondió a gasto no etiquetado (\$1,725,653,600), integrado por recursos propios del estado y/o del Ramo 28, mientras que el 77.9% restante provino de recursos federales etiquetados. De estos, el 61.5% se originó en el FASSA (\$3,739,663,024), incluidos sus rendimientos financieros, y el 38.5% (\$2,342,262,216) en los Ramos 12 y 47. La Gráfica No. 8 muestra la distribución del presupuesto ejercido por fuente de financiamiento.

Gráfica No. 8. Distribución del gasto Ejercido de Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. durante 2024 por fuente de financiamiento, millones de pesos



Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2024 de Servicios de Salud de Nuevo León.

La Tabla No. 6 muestra el presupuesto ejercido 2024 del FASSA en los 51 municipios del Estado. Se observa que el 57.5% de los recursos se aplicaron en seis municipios, los cuales concentran el 60.4% de la población sin seguridad social en el estado. Dichos municipios son: Monterrey (16.0%, 16.8%)¹⁰, Gral. Escobedo (12.1%, 8.3%), San Nicolás de los Garza (8.4%, 5.8%), Apodaca (8.1%, 11.3%), Guadalupe (6.7%, 9.4%) y Juárez (6.3%, 8.8%). Por otra parte, los municipios con mayor presupuesto ejercido per cápita en habitantes sin seguridad social, con un monto de \$5,126, son: Bustamante, Sabinas Hidalgo, Anáhuac, Agualeguas, Lampazos de Naranjo, Villaldama, General Treviño, Vallecillo y Parás. En el otro extremo se encuentran los municipios de García, Santa Catarina y San Pedro Garza García, donde el gasto per cápita fue de \$712.

¹⁰ El primer porcentaje indicado entre paréntesis corresponde al total del FASSA ejercido en el municipio; el segundo porcentaje corresponde a la proporción de la población sin seguridad social que reside en el municipio respecto al total estatal.

**Tabla No. 6. Distribución del presupuesto ejercido del FASSA en 2024
 en población sin seguridad social por municipio
 Servicios de Salud de Nuevo León**

Municipio	Presupuesto ejercido	Población ^{1/}	Gpc ^{2/}	Municipio	Presupuesto ejercido	Población ^{1/}	Gpc ^{2/}
Abasolo	\$2,673,668	930	\$2,875	Hualahuises	\$13,730,504	3,226	\$4,256
Aguaqueguas	\$14,614,662	2,851	\$5,126	Iturbide	\$7,155,370	2,465	\$2,903
Allende	\$42,315,150	9,942	\$4,256	Juárez	\$234,725,344	166,648	\$1,409
Anáhuac	\$42,782,872	8,346	\$5,126	Lampazos de Naranjo	\$12,876,896	2,512	\$5,126
Apodaca	\$302,280,292	214,610	\$1,409	Linares	\$100,629,359	23,643	\$4,256
Aramberri	\$32,641,841	11,245	\$2,903	Los Aldamas	\$1,486,362	965	\$1,540
Bustamante	\$8,934,884	1,743	\$5,126	Los Herreras	\$2,097,850	1,362	\$1,540
Cadereyta Jiménez	\$61,672,485	40,040	\$1,540	Los Ramones	\$6,241,182	4,052	\$1,540
Cerralvo	\$5,113,703	3,320	\$1,540	Marín	\$2,162,542	1,404	\$1,540
China	\$6,730,988	4,370	\$1,540	Melchor Ocampo	\$1,321,553	858	\$1,540
Ciénega de Flores	\$78,812,842	27,414	\$2,875	Mier y Noriega	\$18,728,782	6,452	\$2,903
Dr. Arroyo	\$79,263,504	27,306	\$2,903	Mina	\$5,485,332	1,908	\$2,875
Dr. Coss	\$1,165,986	757	\$1,540	Montemorelos	\$86,383,855	20,296	\$4,256
Dr. González	\$2,687,774	1,745	\$1,540	Monterrey	\$597,156,237	317,365	\$1,882
El Carmen	\$120,783,685	42,013	\$2,875	Parás	\$2,793,753	545	\$5,126
Galeana	\$91,492,946	31,519	\$2,903	Pesquería	\$92,867,611	60,293	\$1,540
García	\$105,406,609	148,085	\$ 712	Rayones	\$7,346,203	1,726	\$4,256
Gral. Bravo	\$5,534,197	3,593	\$1,540	Sabinas Hidalgo	\$84,335,467	16,452	\$5,126
Gral. Escobedo	\$452,197,809	157,291	\$2,875	Salinas Victoria	\$97,430,773	33,890	\$2,875
Gral. Terán	\$26,103,281	6,133	\$4,256	San Nicolás de los Garza	\$313,667,291	109,105	\$2,875
Gral. Treviño	\$6,633,242	1,294	\$5,126	San Pedro Garza García	\$23,766,936	33,390	\$712
Gral. Zaragoza	\$15,855,023	5,462	\$2,903	Santa Catarina	\$67,980,270	95,505	\$712
Gral. Zuazua	\$115,971,082	40,339	\$2,875	Santiago	\$58,186,523	13,671	\$4,256
Guadalupe	\$251,513,373	178,567	\$1,409	Vallecillo	\$4,874,971	951	\$5,126
Hidalgo	\$14,423,434	5,017	\$2,875	Villaldama	\$8,027,555	1,566	\$5,126
Higueras	\$599,166	389	\$1,540	Total ^{3/}	\$3,739,663,022	1,894,571	\$1,974

1/ Población sin seguridad social.

2/ Gasto per cápita.

3/ El total puede no coincidir debido al redondeo.

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

05. Sección II.2. Presupuesto del FASSA por categorías del gasto.

II.2.1. Presupuesto por momentos contables del egreso.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
	● = 3		

La Tabla No. 7 muestra el presupuesto del FASSA por momento contable del egreso para los ejercicios fiscales 2022 - 2024. En dicho período, el presupuesto aprobado se incrementó en 14.4%, al pasar de \$3,300,380,278 a \$3,777,124,683. Por su parte, el presupuesto modificado y ejercido subieron 17.4%.

Tabla No. 7a. Presupuesto por momentos contables del egreso de FASSAS ^{1/} en pesos. Sistema de Recursos Federales Transferidos						
Ejercicio Fiscal	Aprobado	Modificado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
2022	\$3,300,380,278	\$3,201,125,494	\$3,201,125,493	\$3,201,125,493	\$3,201,125,493	\$3,195,482,974
2023	\$3,508,585,953	\$3,546,884,441	\$3,546,884,441	\$3,546,884,441	\$3,546,884,441	\$3,546,884,441
2024	\$3,777,124,683	\$3,758,659,699	\$3,758,659,693	\$3,758,658,911	\$3,758,658,911	\$3,758,658,911

1/ Incluye rendimientos financieros.

Fuente: Elaboración propia con base en información del Sistema de Recursos Federales Transferidos, Sistema de Formato Único (<https://beta.nl.gob.mx/es/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu>).

Al contrastar la información de la Tabla No. 7a con la de la Tabla No. 6, se observa una discrepancia en el presupuesto ejercido del Fondo en 2024. Mientras que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. informó en la Bitácora Específica de Información un monto de \$3,739,663,022.41, en el SRFT reportó \$3,758,658,910.96. Al revisar la Cuenta Pública, se verificó que en la página 46.82 el presupuesto ejercido reportado es de \$3,739,663,022 (ver imagen siguiente), cifra que coincide con la registrada en la Tabla No. 6, pero no con la Tabla No. 7a. En la imagen también se observa que los momentos contables de modificado, comprometido, devengado y pagado tampoco coinciden con los datos de la Tabla No. 7a.

SUBTIPO PRESUPUESTAL	APROBADO	A/R	MODIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	EJERCIDO	PAGADO	SUBEJERCICIO
110101 FASSA	3,508,585,953	273,975,432	3,782,561,385	3,780,748,560	3,739,663,024	3,739,663,022	3,555,204,403	42,898,361
110103 PEI-0103/2023 UNIDAD MÉDICA INTEGRAL PARA PERSONAS TRANSGÉNERO	8,018,329	(658,839)	7,359,491	7,359,491	7,359,491	7,359,491	7,359,491	0
120305 FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (FONSABI - ESPECIE)	0	135,340,672	135,340,672	117,671,416	117,671,416	117,671,416	117,671,416	17,669,255
120306 ATENCION DE ENFERMEDADES GASTOS CATASTROFICOS	0	43,260,707	43,260,707	31,189,001	31,189,001	31,189,001	31,189,001	12,071,706
120904 SANAS ESPECIE	52,050,057	80,062,111	132,112,168	131,820,984	131,820,984	131,820,984	131,820,984	291,184
120905 SANAS ESPECIE REMANENTE	0	580,322	580,322	580,322	580,322	580,322	580,322	0
120906 SANAS LIQUIDO	0	13,155,091	13,155,091	12,724,337	11,730,947	11,730,947	6,601,551	1,424,144
121001 PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS (COFEPRIS)	0	10,270,894	10,270,894	10,213,954	10,208,985	10,208,985	8,463,665	61,909

Se realizó el siguiente ejercicio para determinar la discrepancia de los datos reportados en el SRFT: recursos ministrados del Fondo a Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. por \$3,782,561,384.35 (Cuadro A1.1, Anexo 1), menos el subejercicio de \$42,898,361 (página 46.82 de la Cuenta Pública), lo que resulta en \$3,739,663,023.35, cifra similar a la reportada en la Tabla No. 6. Sin embargo, en el SRFT no se informaron los reintegros realizados a la Federación. Asimismo, en la Cuenta Pública de Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. (página 46.83) se reportan rendimientos financieros del Fondo por \$20,188,043 y un subejercicio de los rendimientos financieros por \$6,009, mientras que en el SRFT se consignan \$18,996,663.86. Por ello se recomienda que el Ente Público implemente las medidas necesarias para garantizar la homogeneidad de la información del Fondo reportada en la Cuenta Pública con la registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.

La Tabla No. 7b presenta el análisis presupuestal del Fondo, utilizando como fuente de información los valores reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. Ahí se observa que durante 2021, 2022 y 2023 tanto el presupuesto devengado como el ejercido representaron el 100% del presupuesto modificado, lo que evidencia que, en el período analizado, los recursos se ejercieron con eficiencia plena y una gestión efectiva.

Tabla No. 7b. Análisis del Presupuesto del FASSA ^{1/} Sistema de Recursos Federales Transferidos					
Ejercicio Fiscal	Modificado	Devengado	Ejercido	% Presupuesto Devengado	% Presupuesto Ejercido
2022	\$3,201,125,494	\$3,201,125,493	\$3,201,125,493	100.00%	100.00%
2023	\$3,546,884,441	\$3,546,884,441	\$3,546,884,441	100.00%	100.00%
2024	\$3,758,659,699	\$3,758,658,911	\$3,758,658,911	100.00%	100.00%

1/ Incluye rendimientos financieros.

Fuente: Elaboración propia con base en información de la Tabla No. 7a.

La Tabla No. 7c presenta el análisis presupuestal del Fondo, elaborado con información de las Cuentas Públicas de los Servicios de Salud de Nuevo León, con el fin de realizar comparaciones homogéneas con los datos de la Gráfica No. 8 y de la Tabla No. 6. Se observa que, de 2023 a 2024, el presupuesto federal aprobado se mantuvo sin cambios, mientras que el presupuesto modificado aumentó 6.9% y el ejercido 6.0%. En el mismo periodo, el presupuesto estatal aprobado registró una ligera reducción (-0.4%), en tanto que el modificado creció 13.5% y el ejercido 2.1%.

Tabla No. 7c. Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del FASSA ^{1/} Servicios de Salud de Nuevo León						
Momento del Egreso	Ejercicio Fiscal 2023		Ejercicio Fiscal 2024		Var % Federal 2024 vs 2023	Var % Estatal 2024 vs 2023
	Federal	Estatal	Federal	Estatal		
Autorizado	\$3,508,585,953	\$1,871,734,544	\$3,508,585,953	\$1,865,168,174	0.0%	-0.4%
Modificado	\$3,538,855,461	\$2,077,792,708	\$3,782,561,385	\$2,357,964,562	6.9%	13.5%
Ejercido	\$3,528,002,997	\$1,689,811,692	3,739,663,022	\$1,725,653,600	6.0%	2.1%

1/ Incluye rendimientos financieros.

Fuente: Elaboración propia con base en información de la Cuenta Pública 2023 y 2024 de Servicios de Salud de Nuevo León.

II.2.2. Presupuesto por objeto del gasto.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

La Tabla No. 8 muestra el presupuesto del Fondo por Objeto del Gasto y por momentos contables de autorizado, modificado y ejercido. Entre 2022 y 2024, el presupuesto ejercido mostró cambios relevantes por capítulo: el Capítulo 3000 se incrementó de manera significativa (31.62%), el Capítulo 1000 aumentó 18.66% y el Capítulo 5000 subió 13.18%, mientras que el Capítulo 4000 se mantuvo sin cambios, el Capítulo 2000 aumentó 5.28%, reflejando una redistribución significativa de los recursos entre los diferentes rubros del Fondo.

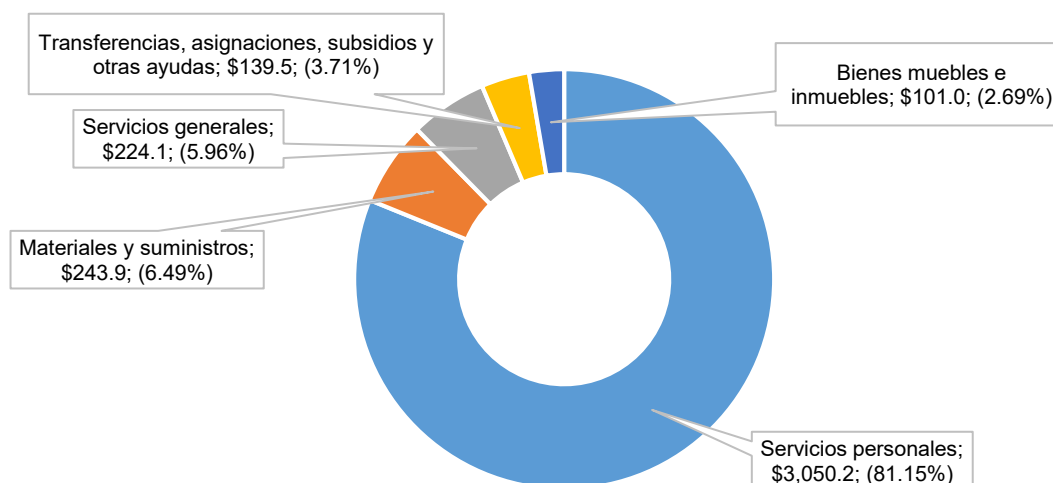
Tabla No. 8. Presupuesto por Objeto del Gasto del FASSA Sistema de Recursos Federales Transferidos				
Capítulo	Concepto	Autorizado	Modificado	Ejercido
Ejercicio Fiscal 2022				
Total 2022		\$3,300,380,278.00	\$3,201,125,493.56	\$3,201,125,493.42
1000	Servicios Personales	\$2,147,098,143.00	\$2,570,474,094.19	\$2,570,474,094.05
2000	Materiales y Suministros	\$260,379,724.00	\$231,666,622.36	\$231,666,622.36
3000	Servicios Generales	\$138,261,109.00	\$170,228,168.20	\$170,228,168.20
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$139,529,416.00	\$139,500,000.00	\$139,500,000.00
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$86,900,740.00	\$89,256,608.81	\$89,256,608.81
6000	Obras Públicas	\$0.00	\$0.00	\$0.00
8000	Participaciones y aportaciones	\$528,211,146.00	\$0.00	\$0.00
Ejercicio Fiscal 2023				
Total 2023		\$3,508,585,953.00	\$3,546,884,440.90	\$3,546,884,440.90
1000	Servicios Personales	\$2,253,397,465.00	\$2,872,381,577.14	\$2,872,381,577.14
2000	Materiales y Suministros	\$195,435,557.00	\$336,525,968.54	\$336,525,968.54
3000	Servicios Generales	\$230,622,326.00	\$102,639,025.49	\$102,639,025.49
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$139,530,885.00	\$139,500,000.00	\$139,500,000.00
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$91,245,777.00	\$95,837,869.73	\$95,837,869.73
6000	Obras Públicas	\$0.00	\$0.00	\$0.00
8000	Participaciones y aportaciones	\$598,353,943.00	\$0.00	\$0.00

Tabla No. 8. Presupuesto por Objeto del Gasto del FASSA Sistema de Recursos Federales Transferidos				
Capítulo	Concepto	Autorizado	Modificado	Ejercido
Ejercicio Fiscal 2024				
Total 2024		\$3,777,124,683.00	\$3,758,659,699.10	\$3,758,658,910.96
1000	Servicios Personales	\$2,414,296,234.00	\$3,050,188,136.75	\$3,050,188,136.75
2000	Materiales y Suministros	\$64,160,604.00	\$243,903,255.82	\$243,903,255.82
3000	Servicios Generales	\$390,167,704.00	\$224,052,082.26	\$224,051,300.16
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$139,532,366.00	\$139,500,000.00	\$139,499,999.90
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$95,649,015.00	\$101,016,224.27	\$101,016,218.33
6000	Obras Públicas	\$0.00	\$0.00	\$0.00
8000	Participaciones y aportaciones	\$673,318,760.00	\$0.00	\$0.00

Fuente: Elaboración propia con base en información del Sistema de Recursos Federales Transferidos, Sistema de Formato Único (<https://beta.nl.gob.mx/es/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu>).

La Gráfica No. 9 muestra la distribución del presupuesto ejercido en 2024 del Fondo por capítulo de gasto. La mayor parte del presupuesto (81.15%) se destinó al Capítulo 1000 (Servicios personales), seguido por el Capítulo 2000 (Materiales y suministros) con 6.49%, el Capítulo 3000 (Servicios generales) con 5.96%, el Capítulo 4000 (Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas) con 3.71% y el Capítulo 5000 (Bienes muebles e inmuebles) con el 2.69% restante.

**Gráfica No. 8. Presupuesto Ejercido FASSA 2024 por Capítulo de Gasto
(millones de pesos)**



Fuente: Elaboración propia con base en la información del Cuadro A1.2 del Anexo 2.

Aunque en 2024 se ejercieron recursos del FASSA en el *Capítulo 5000 Bienes muebles e inmuebles* por un monto de \$101.0 millones de pesos, el Ente Público señaló que no se realizaron Proyectos de Inversión (ver imagen). Lo anterior se corroboró en el formato *Presupuesto por Fuente de Financiamiento Federal: Programas Presupuestarios, Actividades Institucionales y Proyectos de Inversión* de la Cuenta Pública, publicado en las páginas 46.101 y 46.102.



Monterrey, N.L., a 23de JULIO de 2025

NOTA INFORMATIVA TEMA # 12

PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FASSA

No se financiaron proyectos del Programa Estatal de Inversión con recursos del FASSA 2024.



Atentamente

LIC. ÁNGEL ESPINOZA LÓPEZ
DIRECTOR DE PLANEACIÓN

II.2.3. Presupuesto por tipo y subfunción del gasto.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

La Tabla No. 9 muestra el presupuesto 2024 del FASSA por tipos de gasto. Del total de recursos, el 93.4% se ejerció en gastos de operación¹¹, el 3.9% en gastos de mantenimiento¹², y el restante 2.7% en gastos de capital¹³. Considerando que en 2024 la población sin seguridad social en el estado fue de 1,894,571 personas, el gasto promedio del Fondo destinado a este grupo fue de \$1,983.91 por persona.

Tabla No. 9. Presupuesto FASSA ^{1/} 2024 por tipos de del gasto Servicios de Salud de Nuevo León					
Concepto	Gts. Operación	Gts. Mantenimiento	Gts. Capital	Población sin seguridad social	Gasto per cápita
Modificado	\$3,512,032,427.09	\$145,611,047.74	\$101,016,224.27	1,894,571	\$1,983.91
Ejercido	\$3,512,032,426.99	\$145,610,265.64	\$101,016,218.33		\$1,983.91
% Eficiencia	100.00%	100.00%	100.00%		100.00%

1/ Incluye rendimientos financieros.

Fuente: Elaboración propia con información del Anexo 2.

En la Tabla No. 10 se presenta el presupuesto aprobado y ejercido del Fondo por subfunción del gasto para el período 2022 – 2024, conforme a la información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León. En la columna de “Total” se observa que solamente en 2023 el presupuesto ejercido fue superior al aprobado y que el crecimiento del presupuesto total ejercido fue 10.7% de 2022 a 2023 y de 6.0% de 2023 a 2024. En cuanto al presupuesto ejercido por subfunciones de gasto se tiene lo siguiente:

- *Prestación de servicios de salud a la comunidad.* Muestra una caída en 2023 de -7.4% respecto a 2022, seguida de una recuperación en 2024 de 13.1% respecto a 2023, superando el monto de 2022.
- *Prestación de servicios de salud a la persona.* Este rubro concentra la mayor parte del gasto ejercido en todos los años (más del 75.0%). En 2023 tuvo una ligera caída (-0.7%), pero en 2024 mostró un crecimiento importante (6.6%), alcanzando su máximo en el periodo analizado.

11 Los Gastos de Operación son iguales a la suma del Capítulo 1000, 2000 y 3000 descontando la partida 3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación.

12 Los Gastos de Mantenimiento son iguales a la partida 3500.

13 Corresponden al Capítulo 5000 Bienes muebles e inmuebles.

- **Generación de recursos para la salud.** Aunque en 2023 se incrementó en 12.7%, en 2024 se reduce drásticamente en un -47.8%, quedando en el nivel más bajo del periodo, lo que refleja una menor prioridad relativa hacia la formación y disponibilidad de recursos para la salud.
- **Rectoría del Sistema de Salud.** Es el rubro con mayor crecimiento relativo. Entre 2022 y 2023 casi se triplicó y en 2024 mostró un ligero aumento (+3.4%), lo que refleja un fortalecimiento sostenido de la función rectora del sistema de salud.

Tabla No. 10. Presupuesto Aprobado y Presupuesto Ejercido del FASSA por Subfunción del Gasto 2022 a 2024 Servicios de Salud de Nuevo León						
Presupuesto		Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Prestación de Servicios de Salud a la Persona	Generación de Recursos para la Salud	Rectoría del Sistema de Salud	Total
2022	Aprobado	\$1,010,246,780.00	\$1,887,822,169.00	\$140,216,391.00	\$262,094,938.00	\$3,300,380,278.00
	Ejercido	\$434,777,037.75	\$2,473,807,480.77	\$43,478,219.42	\$233,787,664.44	\$3,185,850,402.38
2023	Aprobado	1,062,045,870.00	\$2,023,291,651.00	\$147,525,211.00	\$275,723,221.00	\$3,508,585,953.00
	Ejercido	\$402,541,334.32	\$2,456,622,494.84	\$48,983,596.42	\$619,855,571.23	\$3,528,002,996.81
2024	Aprobado	1,055,043,170.00	\$2,325,091,609.00	\$146,740,466.00	\$250,249,438.00	\$3,777,124,683.00
	Ejercido	\$455,201,898.22	\$2,618,023,434.96	\$25,560,216.76	\$640,877,472.47	\$3,739,663,022.40

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

La Tabla No. 11 muestra el presupuesto ejercido de Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. por subfunción del Gasto y fuente de financiamiento. En la subfunción de *Prestación de servicios de salud a la comunidad* el FASSA aportó el 48.9% del presupuesto ejercido, en *Rectoría del sistema de salud* aportó el 48.3%, en *Prestación de servicios a la persona* el 48.0% y en *Generación de recursos para la salud* solo aportó el 25.4%.

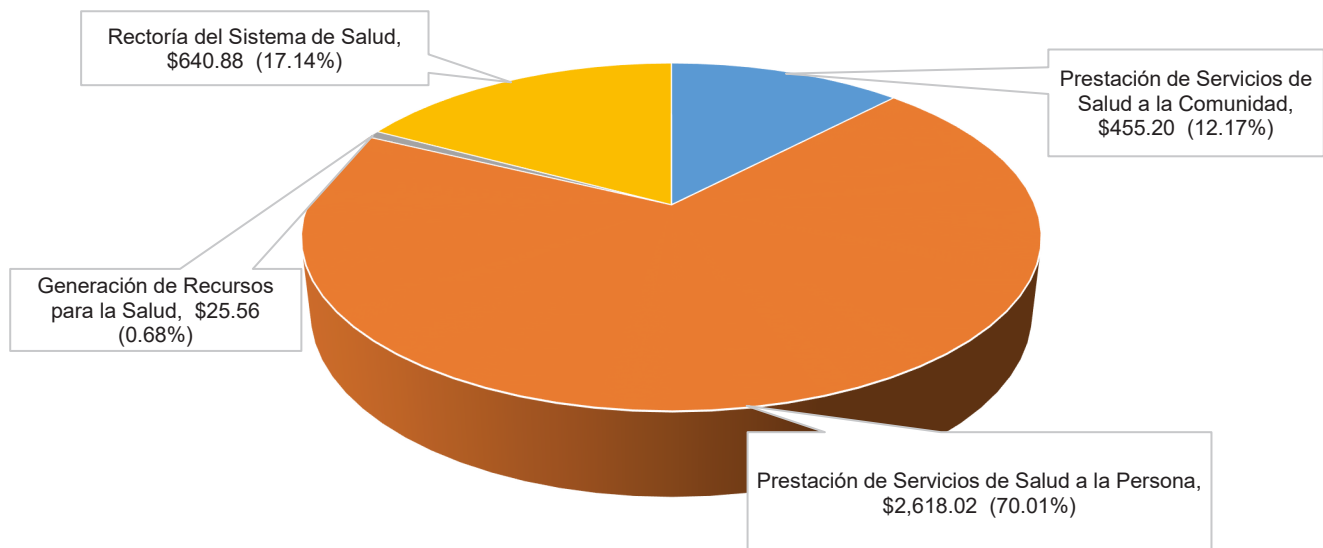
**Tabla No. 11. Presupuesto Estatal Ejercido 2024 por Subfunción del Gasto
Servicios de Salud de Nuevo León**

Subfunción	Ramo 12	Ramo 33	Ramo 47	Estatad	Total
Prestación de servicios a la comunidad	\$64,815,213.64	\$455,201,898.22	\$138,918,728.32	\$271,182,113.67	\$930,117,953.85
Prestación de servicios a la persona	\$100,527,264.84	\$2,618,023,434.96	\$1,309,693,855.47	\$1,422,135,045.19	\$5,450,379,600.46
Generación de Recursos para la Salud	\$0.00	\$25,560,216.76	\$0.00	\$75,175,051.96	\$100,735,268.72
Rectoría del Sistema de Salud	\$0.00	\$640,877,472.47	\$103,763,037.38	\$581,705,504.87	\$1,326,346,014.72
Total	\$165,342,478.48	\$3,739,663,022.41	\$1,552,375,621.17	\$2,350,197,715.69	\$7,807,578,837.75

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

En la Gráfica No. 10 se observa que durante 2024, el 70.0% del presupuesto ejercido del FASSA se destinó a la *Prestación de servicios de salud a la persona*, el 17.1% a la *Rectoría del sistema de salud*, el 12.2% a la *Prestación de servicios de salud a la comunidad*, y el 0.7% restante a la *Generación de recursos para la salud*.

**Gráfica No. 10. Distribución del Presupuesto Ejercido del FASSA 2024
por Subfunción del Gasto
(millones de pesos)**



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León.

II.2.4 Presupuesto por nivel de atención y programas.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

Presupuesto ejercido por nivel de atención

En el Sistema de Salud Mexicano existen tres niveles de atención, los cuales se distinguen por el tipo de establecimiento y por la complejidad de las enfermedades que atienden. El *Primer Nivel de atención* corresponde a los establecimientos médicos que funcionan como el punto de contacto inicial con el sistema de salud para las personas, familias y comunidades. Su objetivo es atender problemas de salud comunes, brindar orientación, prevenir, detectar tempranamente y, en caso necesario, referir a los niveles superiores de atención. La atención que se otorga es ambulatoria (sin hospitalización ni intervenciones quirúrgicas complejas) e incluye servicios de medicina general, enfermería, atención materno-infantil, control prenatal, inmunizaciones, promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, prevención de enfermedades y acciones básicas de urgencia, entre otros. El *Segundo Nivel* se integra por hospitales generales y hospitales integrales. Atiende a pacientes derivados del primer nivel que requieren mayor complejidad diagnóstica y terapéutica. Ofrece servicios de atención médica especializada en diversas áreas, como medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría, entre otras. Asimismo, brinda servicios de urgencias, consulta externa especializada, hospitalización y cirugía básica¹⁴. Por su parte, el *Tercer Nivel* se brinda en hospitales de alta especialidad que cuentan con tecnología médica avanzada para el diagnóstico y tratamiento. Estos establecimientos, además, en algunos casos ofrecen programas de formación de recursos humanos en salud altamente especializados. Incluyen subespecialidades como oncología, neurocirugía, cardiología avanzada, trasplantes, terapias intensivas y cirugía de alta complejidad.

La Tabla No. 12a muestra la distribución del presupuesto ejercido del Fondo por nivel de atención, así como el correspondiente a las Unidades Administrativas que sirven de apoyo al Sistema de Salud en el Estado. Se observa que existe una clara priorización del primer nivel (el crecimiento anual en 2024 fue de 15.2%), lo que apunta a un esfuerzo por robustecer la atención primaria y preventiva como base del sistema. El segundo nivel mantiene el mayor peso presupuestal, aunque con una ligera contracción

14 Para una descripción más detallada de la atención brindada en el primer y segundo nivel, ver https://www.imss.gob.mx/imss-bienestar/atencion-salud?utm_source=chatgpt.com

en 2024 (-0.1%). El tercer nivel permanece inalterado, lo que podría interpretarse como una limitación en la expansión de los servicios altamente especializados. Por su parte, las Unidades Administrativas mantienen un crecimiento estable, asegurando soporte institucional.

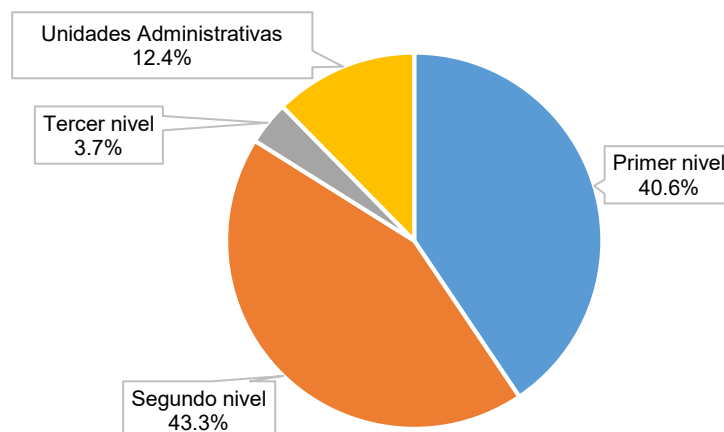
Tabla No. 12a. Presupuesto Ejercido del FASSA por nivel de atención ^{1/} Servicios de Salud de Nuevo León			
Nivel de atención	2022	2023	2024
Primer nivel	\$1,238,285,895.62	\$1,317,009,063.69	\$1,516,996,509.96
Segundo nivel	\$1,394,722,711.13	\$1,636,827,346.72	\$1,621,070,737.21
Tercer nivel	\$139,500,000.00	\$139,500,000.00	\$139,499,999.91
Unidades Administrativas	\$ 413,341,795.96	\$434,666,586.40	\$462,095,775.33
Total	\$3,185,850,402.71	\$3,528,002,996.81	\$3,739,663,022.41

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

De manera particular, en la Tabla No. 12a se observa que el presupuesto ejercido en el *Primer Nivel* de atención muestra un crecimiento sostenido a lo largo del periodo: un incremento de 6.3% en 2023 y de 15.2% en 2024. El gasto en el *Segundo Nivel* aumentó 17.4% entre 2022 y 2023, aunque en 2024 registra una ligera caída de -1.0%; pese a ello, continúa siendo el nivel con mayor asignación presupuestal. En el caso del *Tercer Nivel* el presupuesto se mantiene constante durante todo el periodo, con un peso relativo bajo en el gasto total. Finalmente, el gasto ejercido en las Unidades Administrativas presenta un crecimiento moderado pero sostenido: 5.2% en 2023 y 6.3% en 2024.

La Gráfica No. 11 muestra que durante 2024 el 43.3% de los recursos del FASSA se ejerció en el Segundo Nivel de atención, el 40.6% en el Primer Nivel de Atención, seguido por el gasto ejercido en las Unidades Administrativas con el 12.4%, y 3.7% en el Tercer Nivel de Atención.

Gráfica No. 11. Presupuesto Ejercido del FASSA en 204 por Nivel de Atención



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León.

Presupuesto ejercido por nivel de atención y jurisdicción sanitaria

Una jurisdicción sanitaria es una división territorial administrativa del sistema de salud, creada para organizar, coordinar y supervisar la prestación de servicios de salud en una región geográfica específica; su objetivo principal es garantizar que la población de esa zona tenga acceso a atención médica, prevención de enfermedades y promoción de la salud de manera eficiente y equitativa. Nuevo León está dividido en ocho Jurisdicciones Sanitarias; el presupuesto del Fondo ejercido en cada una de ellas se presenta en la Tabla No. 12b.

La información de la Tabla No. 12b muestra que todas las jurisdicciones sanitarias cuentan con atención de *Primer Nivel*, mientras que la Jurisdicción Sanitaria No. 3 carece del *Segundo Nivel*, y solo la Jurisdicción Sanitaria No. 1 ofrece atención de *Tercer Nivel*. En cuanto al presupuesto ejercido del Fondo, el 33.6% se destinó a la Jurisdicción Sanitaria No. 2, seguida por las jurisdicciones sanitarias No. 4 y No. 1, que recibieron el 21.1% y 12.9% del total, respectivamente. En las jurisdicciones sanitarias No. 1, No. 3, No. 5 y No. 6, el gasto se concentra principalmente en la atención de *Primer Nivel*, mientras que en las demás jurisdicciones predomina el gasto en el *Segundo Nivel*.

**Tabla No. 12b. Presupuesto Ejercido FASSA 2024 por Jurisdicción Sanitaria y nivel de atención
Servicios de Salud de Nuevo León**

Jurisdicción Sanitaria	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	Unidades Administrativas	Total
No. 1	\$278,105,015.74	\$48,290,851.52	\$139,499,999.91	\$15,520,869.35	\$481,416,736.52
No. 2	\$234,451,258.15	\$638,066,111.16	\$0.00	\$383,675,498.89	\$1,256,192,868.20
No. 3	\$243,028,083.39	\$0.00	\$0.00	\$15,118,279.75	\$258,146,363.14
No. 4	\$280,455,930.86	\$460,281,951.59	\$0.00	\$47,781,127.34	\$788,519,009.79
No. 5	\$95,151,258.79	\$90,723,044.05	\$0.00	\$0.00	\$185,874,302.84
No. 6	\$122,662,067.51	\$67,019,331.62	\$0.00	\$0.00	\$189,681,399.13
No. 7	\$148,723,724.05	\$185,971,151.33	\$0.00	\$0.00	\$334,694,875.38
No. 8	\$114,419,171.47	\$130,718,295.94	\$0.00	\$0.00	\$245,137,467.41
Total	\$1,516,996,509.96	\$1,621,070,737.21	\$139,499,999.91	\$462,095,775.33	\$3,739,663,022.41

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

Presupuesto ejercido por programas

En 2024 con los recursos del Fondo se financiaron siete Programas Estatales y una Actividad Institucional, los cuales, en su mayoría, coinciden en población beneficiaria. En conjunto, estos programas y la actividad ejercieron un total de \$5,763,600,754.00, de los cuales el 64.9% provino del FASSA. A continuación se presenta el detalle de cada uno de los programas financiados con estos recursos¹⁵.

- E071. Apoyo Institucional a Programas.
Presupuesto ejercido: \$565,368,657.00, porcentaje FASSA: 58.5% (\$330,753,010.90).
Beneficiarios: *Sin beneficiario específico*.
Fin: *No especificado*.
Bienes y/o servicios proporcionados: *No especificados*.
- E272. Cuidar Tu Salud “Prevención y Control de Enfermedades”.
Presupuesto ejercido: \$725,897,168.00, porcentaje FASSA: 56.8% (\$412,270,007.69).
Beneficiarios: *Personas sin seguridad social*.
Fin: *Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas*.
Bienes y/o servicios proporcionados:
C1. *Acciones de promoción y educación para la salud a la población realizadas*.

¹⁵ Los montos fueron tomados de la Cuenta Pública 2024 de Servicios de Salud de Nuevo León.

- C2. *Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados.*
- C3. *Detecciones de enfermedades (cáncer cérvico uterino y cáncer de mama) de la mujer realizadas.*
- C4. *Detecciones de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica realizadas.*
- C5. *Detecciones de enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) realizadas.*
- C6. *Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas.*
- E273. Cuidar Tu Salud “Atención a la Salud”.
- Presupuesto ejercido: \$4,268,608,547.00, porcentaje FASSA: 68.7% (\$2,930,651,404.00).
- Beneficiarios: *Personas sin seguridad social.*
- Fin: *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud.*
- Bienes y/o servicios proporcionados:
- C1. *Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas.*
- C2. *Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas.*
- C3. *Educación para la salud realizada.*
- C4. *Atención hospitalaria prestada.*
- C5. *Consulta externa especializada otorgada.*
- C6. *Atención de urgencias brindada.*
- E276. Generación de Recursos del Sistema de Salud.
- Presupuesto ejercido: \$67,031,440.00, porcentaje FASSA: 37.2% (\$24,916,591.43).
- Beneficiarios: *Personas (hombre-mujer) sin seguridad social atendidos en los Servicios de Salud de Nuevo León.*
- Objetivo: *Asegurar la prestación de servicios de salud de calidad mediante el uso efectivo de los recursos humanos y de inversión.*
- Bienes y/o servicios proporcionados:
- A1. *Capacitación del personal de la rama médica, paramédica y a fin.*
- A2. *Acreditación de unidades médicas.*

- E326. Centros de Atención Integral para la Salud Mental y Adicciones.
Presupuesto ejercido: \$32,982,966.00, porcentaje FASSA: 65.5% (\$21,604,294.08).
Beneficiarios: *Personas (hombre-mujer) sin seguridad social atendidos en los Servicios de Salud de Nuevo León.*
Objetivo: *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante la prevención, identificación y tratamiento de trastornos de salud mental y adicciones.*
Bienes y/o servicios proporcionados:
C1. *Acciones de promoción de la salud mental y adicciones realizadas.*
C2. *Atención integral en unidades médicas de consulta externa de salud mental y adicciones otorgada.*
C3. *Atenciones hospitalarias a pacientes con enfermedades de salud mental y adicciones otorgada.*

- E339. Programa de Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León.
Presupuesto ejercido: \$3,072,455.00, porcentaje FASSA: 89.0% (\$2,733,808.01).
Beneficiarios: *Establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes de órganos y tejidos.*
Fin: *Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.*
Bienes y/o servicios proporcionados:
C1. *Capacitación otorgada.*
C2. *Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.*
C3. *Órganos y tejidos distribuidos y asignados.*
C4. *Supervisión de los establecimientos de salud realizada.*

- E340. Centro Regulador de Urgencias Médicas de Nuevo León.
Presupuesto ejercido: \$90,026,638.00, porcentaje FASSA: 17.9% (\$16,105,060.00).
Beneficiarios: *Personas en situación de urgencia, emergencia y/o desastre.*
Fin: *Contribuir a incrementar la atención médica en urgencia, emergencia y/o desastres mediante los servicios prehospitales prestados por el centro regulador de urgencias médicas del Estado (CRUM).*
Bienes y/o servicios proporcionados:
C1. *Atención médica vía telefónica otorgada.*

C2. *Servicios de atención médica de emergencia a domicilio otorgados.*

C3. *Servicios de traslados en ambulancias a unidades médicas otorgados.*

C4. *Capacitación continua efectiva al público realizada (cursos, talleres, pláticas, reuniones y eventos).*

➤ E426. COVID - 19.

Presupuesto ejercido: \$10,612,883.00, porcentaje FASSA: 5.9% (\$628,847.99).

Beneficiarios: *Personas sin seguridad social.*

Fin: *Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas.*

Bienes y/o servicios proporcionados:

C1. *Asesoría médica por COVID -19 otorgada.*

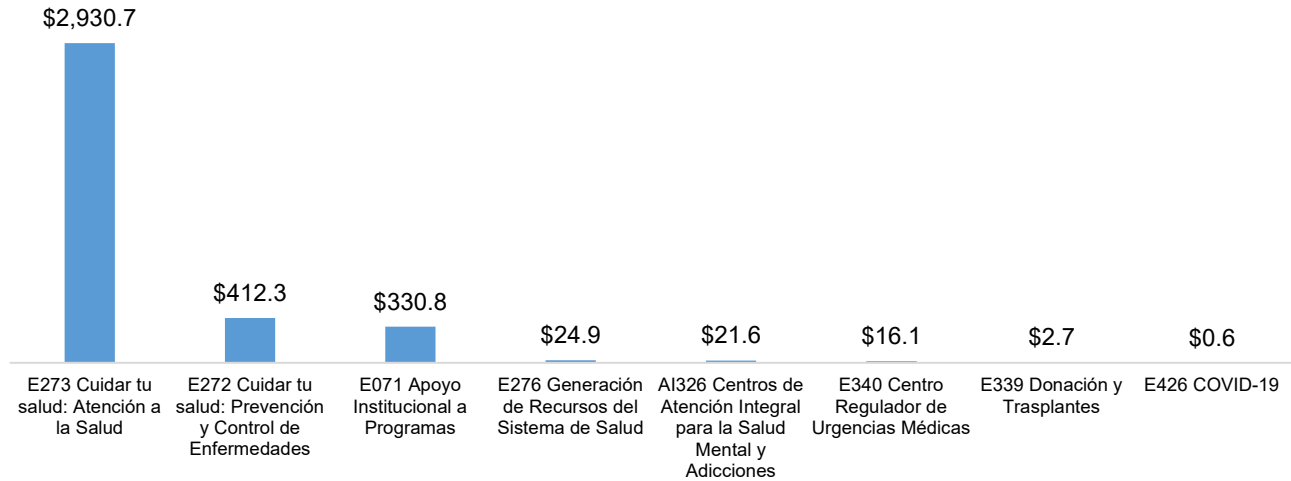
C2. *Detecciones para COVID -1 9 realizadas*

C3. *Atención hospitalaria por COVID - 19 otorgada.*

C4. *Educación preventiva de COVID - 19 otorgada.*

En la Gráfica No. 12 se muestra la distribución de los recursos ejercidos del FASSA en Programas Estatales y Actividades Institucionales durante 2024. La mayor parte del presupuesto ejercido fue en el programa E273 Cuidar tu salud “Atención a la Salud”, con el 78.4% del total del Fondo, seguido por el programa E272 Cuidar tu salud “Prevención y Control de Enfermedades” con el 11.0%, E071 Apoyo Institucional a Programas con 8.8% y los restantes cinco programas concentraron apenas el 1.8%.

**Gráfica No. 12. Presupuesto Ejercido del FASSA en 2024 por Programas Estatales
(millones de pesos)**



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

06.Sección II.3. Plazas pagadas en Nuevo León según funciones y/o características.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
	● = 3		

La Tabla No. 13 presenta la plantilla de plazas del sector salud del estado por trimestre, conforme a lo establecido en el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, para el periodo 2022 – 2024. Se observa que, en el primer trimestre de 2024, el número total de plazas se redujo en 8.5% respecto al mismo trimestre de 2022; en el segundo trimestre, la disminución fue de 6.3%; en el tercero, de 2.2%; y en el cuarto, de 5.3%. Por su parte, en los mismos periodos, el número de vacantes reportadas presentó un incremento considerable: 149.2% en el primer trimestre, 144.5% en el segundo, 135.0% en el tercero y 151.1% en el cuarto.

Tabla No. 13. Plantilla de Plazas en el Sector Salud del Estado Servicios de Salud de Nuevo León				
Ejercicio fiscal	Trimestre	(1) Existentes	(2) Vacantes	(3) = (1) – (2)
2022	I	10,757	478	10,279
	II	10,644	499	10,145
	III	10,201	531	9,670
	IV	10,576	464	10,112
2023	I	10,381	552	9,829
	II	10,465	459	10,006
	III	9,762	6,081	3,681
	IV	10,001	6,363	3,638
2024	I	9,847	1,191	8,656
	II	9,971	1,220	8,751
	III	9,972	1,248	8,724
	IV	10,015	1,167	8,848

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud.

La información de la tabla anterior muestra un incremento atípico en el número de vacantes durante los dos últimos trimestres de 2023. Se solicitó al Ente Público una explicación al respecto; sin embargo, no se obtuvo respuesta. Se solicitó al Ente Público una explicación al respecto, ante lo cual se proporcionó una Minuta de Reunión suscrita entre personal del área de Recursos Humanos de los Servicios de Salud de Nuevo León y del área homóloga de la Secretaría de Salud Federal, tal como se muestra en la imagen siguiente. En virtud de lo anterior, se concluye que el error identificado es atribuible a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, por lo que se recomienda que el Ente Público, con fundamento en lo dispuesto en el inciso a) de la fracción II del artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, solicite formalmente a la Secretaría de Salud Federal la corrección de la información publicada en el portal <http://www.dgrh.salud.gob.mx/>.



SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN



MINUTA DE REUNIÓN					
Lugar:	Nuevo León	Fecha:	07/05/2024	Hora:	11:00-13:00 hrs
Unidad:	S19	Institución:	Servicios de Salud de Nuevo León		
Objetivo de la reunión:	Cumplimiento al Artículo 74, Fracción II, inciso a) de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.				
El resultado de esta revisión, será entregado a la Auditoría Superior de la Federación para lo que haya lugar.					
PARTICIPANTES					
NOMBRE			CARGO		
Por los Servicios de Salud de Nuevo León					
C.P. Virginia Yaneth Balderas Medina			Subdirectora de Recursos Humanos		
Lic. Verónica de Jesús Jiménez Jiménez			Coordinadora de Nóminas		
Ing. Iván Estrada Melendez			Coordinador Nóminas y Art 74		
C.P. Diana Azalea Rangel Valdez			Jefa de Departamento de Análisis y Seg Poptal RH		
Lic. Luis Gerardo Díez Gómez			Jefe del Departamento de Sistematización del Pago		
Por Salud					
Lic. Guillermo Bernal Alcántara			Jefe de Departamento de Integración y Operación de Servicios Personales y Entidades Federativas		
COMENTARIOS					
Derivado del análisis de la información proporcionada por el OPD, se realizan las siguientes observaciones:					
1.- Federalizados. La composición de la plantilla reportada por el OPD presenta variaciones y reducción de 53 plazas, así como un costo inferior respecto de la Plantilla Registrada.					
2.- Formalizados. - La composición de la plantilla reportada por el OPD presenta reducción de 12 plazas y un costo inferior respecto de la Plantilla Registrada.					
3.- Regularizados. La composición de la plantilla reportada por el OPD presenta reducción de 7 plazas y un costo inferior respecto de la Plantilla Registrada.					
4.- Homologados. La composición de la plantilla reportada por el OPD presenta un sobre giro en número de plazas (1) y costo (\$3,328 mdp), con respecto a la plantilla Registrada.					
El personal del OPD, señala que el sobregiro presentado en el personal Homologado, quedara subsanado en la quincena No. 12.					

En la Tabla No. 14a se visualiza el analítico de plazas del sector salud en el estado por tipo de nómina, según lo informado por el Ente Público. La Nómina “416/420” hace referencia a la Unidad Responsable (UR) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público encargada de administrar los recursos para el pago de dichas plazas¹⁶; la nómina de “Contrato” se refiere a aquellos trabajadores que no cuentan con plaza; la nómina “Estatal” corresponde a las plazas homologadas que son pagados con recursos estatales; la nómina de “Formalizados” son las plazas creadas con recursos federales de trabajadores que se encontraban contratados con recursos del Seguro Popular en ese entonces¹⁷, mientras que la nómina “Regularizado” se refiere a las plazas creadas en 2008 y 2009 por parte de la Secretaría de Salud Federal a partir del personal que se encontraba contratado por honorarios en el denominado Seguro Popular, a fin de asignarles los beneficios de la seguridad social.

Tabla No. 14a. Analítico de Plazas del Sector Salud de Nuevo León por Tipo de Nómina Servicios de Salud de Nuevo León							
Ejercicio Fiscal	Trimestre	Total	416/420	Contrato	Estatal	Formalizado	Regularizado
2022	I	10,154	3,882	3,529	616	1,314	813
	II	10,015	3,856	3,425	613	1,311	810
	III	9,521	3,820	2,986	608	1,304	803
	IV	9,949	3,857	3,383	603	1,304	802
2023	I	9,585	3,694	3,206	594	1,297	794
	II	9,716	3,746	3,329	581	1,279	781
	III	9,850	3,725	3,515	572	1,263	775
	IV	10,065	3,762	3,696	548	1,284	775
2024	I	9,816	3,673	3,575	544	1,268	756
	II	9,923	3,656	3,712	538	1,263	754
	III	9,938	3,639	3,755	533	1,257	754
	IV	9,993	3,728	3,731	524	1,260	750

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el Ente Público.

En la tabla anterior se observa que, con excepción de los contratos, todas las plazas del sector salud del Estado se han reducido. En promedio, durante 2024 las plazas 416/420 disminuyeron -4.7% respecto a 2022, las plazas estatales se contrajeron -12.3%, las formalizadas -3.5% y las regularizadas -6.6%. Por otra parte, las plazas estatales representaron en promedio el 5.8% del total de plazas del sector, mientras que los contratos concentraron, también en promedio, el 35.3%.

¹⁶ A partir de 1 de junio de 2023 los recursos de la UR 416 DGPYP “A” fueron transferidos a la UR 420 DGPYP “C”.

¹⁷ La formalización de plazas se realizó en los años 2014, 2015 y 2016.

La Tabla No. 14b muestra analítico de plazas del sector salud en el estado por tipo de nómina según lo reportado por la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud para los cuatro trimestres de 2024. Comparando esta información con la proporcionada por el área de recursos humanos de Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. (Tabla No. 14a), se observa que:

- 1) Solamente las plazas estatales / homologadas coinciden en ambas fuentes.
- 2) Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. reportó menos plazas totales: -31 plazas en el primer trimestre (-23 de nómina 420, -7 formalizadas y -1 regularizadas); -48 en el segundo trimestre (-22 de nómina 420, -16 de contrato, -8 formalizadas y -2 regularizadas); -34 en el tercer trimestre (-23 de nómina 420, -2 de contrato, -7 formalizadas y -2 regularizadas), y -23 en el último trimestre (-25 de 420, +11 de contrato, -7 formalizadas y -2 regularizadas).

Tabla No. 14b. Analítico de Plazas del Sector Salud de Nuevo León por Tipo de Nómina Dirección General de Recursos Humanos, Secretaría de Salud							
Ejercicio Fiscal	Trimestre	Total	420	Contrato	Estatal	Formalizado	Regularizado
2024	I	9,847	3,696	3,575	544	1,275	757
	II	9,971	3,678	3,728	538	1,271	756
	III	9,972	3,662	3,757	533	1,264	756
	IV	10,015	3,752	3,720	524	1,267	752

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud.

Por lo anterior se recomienda que el área de nóminas del Ente Público corrobore su información de plazas por tipo de nómina y, de ser el caso, solicite a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, que rectifique las cifras reportadas en la sección de Estadísticas en el portal <http://www.dgrh.salud.gob.mx/>.

07.Sección II.4. Plazas pagadas en Nuevo León según su origen y concurrencia (Federal y Estatal) según funciones y/o características.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
	● = 3		

La Tabla No. 15a presenta el monto devengado por los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. en *Servicios Personales*, desagregado por fuente de financiamiento, para los ejercicios fiscales 2022 a 2024. Como se observa, más del 70.0% de los recursos destinados al personal de salud provienen del FASSA. La revisión de la Cuenta Pública 2024 de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. corroboró que la información de la tabla coincide con los montos reportados en el Capítulo 1000 de la Clasificación por Objeto del Gasto. En la página 46.35 se consigna que el gasto devengado en servicios personales fue de \$3,901,403,636.59; en la página 46.62 se indica que el gasto devengado no etiquetado ascendió a \$458,440,135.00; y en la página 46.64 se precisa que el gasto devengado etiquetado, que integra los recursos del FASSA y del Ramo 12, fue de \$3,442,963,501.00. En 2024, el 78.2% del presupuesto devengado en *Servicios personales* provino del FASSA, el 11.8% de recursos estatales y el 10.0% restante de los Ramos 12 (0.1%) y 47 (9.9%).

Tabla No. 15a. Presupuesto Devengado en Servicios Personales del Sector Salud por Fuente de Financiamiento Servicios de Salud de Nuevo León							
Ejercicio fiscal	Estatal		FASSA		Ramos 12 y 47		Total
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
2022	\$486,900,247	13.6%	\$2,570,474,094	71.7%	\$527,504,155	14.7%	\$3,584,878,497
2023	\$449,752,423	12.0%	\$2,872,381,577	76.5%	\$432,238,988	11.5%	\$3,754,372,988
2024	\$458,440,135	11.8%	\$3,050,188,136	78.2%	\$392,775,365	10.0%	\$3,901,403,637

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

La Tabla No. 15b presenta las plazas financiadas con recursos del Fondo, desagregadas por tipo de nómina. Durante 2022 se devengaron \$2,570,474,091 en un promedio de 8,069 plazas; en 2023, \$2,872,381,577 en 7,665 plazas en promedio; y en 2024, \$3,050,188,136 en 7,806 plazas. La tabla

también muestra que el costo promedio por plaza fue de \$26,498.80¹⁸ en 2022, \$31,258.49 en 2023 y \$32,609.38 en 2024, lo que representa un incremento de 23.1% entre 2022 y 2024.

Tabla No. 15b. Plazas por tipo de nómina financiadas con recursos FASSA Servicios de Salud de Nuevo León							
Ejercicio fiscal	Trimestre	416/420	Regularizados	Formalizados	Contratos	Total	Presupuesto Devengado
2022	I	3,882	813	1,314	1,759	7,768	\$626,918,236.05
	II	3,856	810	1,311	1,763	7,740	\$607,313,470.08
	III	3,820	803	1,304	1,877	7,804	\$588,448,414.57
	IV	3,857	802	1,304	3,002	8,965	\$747,793,973.79
2023	I	3,694	794	1,297	1,186	6,971	\$685,285,836.42
	II	3,746	781	1,279	1,288	7,094	\$656,242,216.86
	III	3,725	775	1,263	2,411	8,174	\$696,691,151.96
	IV	3,762	775	1,284	2,600	8,421	\$834,162,371.60
2024	I	3,673	756	1,268	1,390	7,087	\$731,576,393.38
	II	3,656	754	1,263	1,487	7,160	\$684,204,123.01
	III	3,639	754	1,257	2,804	8,454	\$769,780,896.70
	IV	3,728	750	1,260	2,783	8,521	\$864,626,723.30

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

La Tabla No. 16a presenta el agregado de plazas y contratos, así como los montos devengados con recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de acuerdo con sus funciones. Entre 2022 y 2024, en promedio, se devengó el 35.7% en personal médico y de enfermería en labores administrativas, el 31.1% en personal de enfermería en contacto con el paciente, el 20.3% en personal médico en contacto con el paciente, y el 12.9% restante en personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico.

Por otra parte, la Tabla No. 16a revela que en 2024, el costo promedio mensual del personal médico en contacto con el paciente fue de \$49,222.32; para el personal de enfermería en contacto con el paciente de \$30,176.62; para el personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico \$32,890.24; y de \$23,986.22 para el personal médico y de enfermería en labores administrativas.

18 El costo promedio de las plazas en 2022 se obtuvo de la siguiente manera: se dividió el presupuesto devengado de trimestre entre el número total de plazas y este resultado se dividió entre 3 para obtener el costo promedio mensual del trimestre. Para el primer trimestre de 2022 se tiene lo siguiente $((\$626,918,236.05/7,768))/3 = \$26,901.74$, y para los trimestres II, III y IV los promedios mensuales son \$26,154.76, \$25,134.48 y \$27,804.20, respectivamente, por lo que el promedio mensual anual es de \$26,498.80. El mismo procedimiento se empleó para 2023 y 2024.

Tabla No. 16a. Plazas y Presupuesto Devengado con recursos FASSA según funciones Servicios de Salud de Nuevo León						
Función	2022		2023		2024	
	Plazas y Contratos	Presupuesto devengado	Plazas y Contratos	Presupuesto devengado	Plazas y Contratos	Presupuesto devengado
Personal médico en contacto con el paciente.	1,124	\$559,657,549	1,043	\$566,408,909	996	\$588,305,173
Personal de enfermería en contacto con el paciente.	2,765	\$805,816,212	2,602	\$887,722,196	2,623	\$949,839,140
Personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico.	1,039	\$335,548,294	1,080	\$383,230,976	946	\$373,370,053
Otros (Incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).	4,037	\$869,452,039	3,696	\$1,035,019,496	3,956	\$1,138,673,770
Total	8,965	\$2,570,474,094	8,421	\$2,872,381,577	8,521	\$3,050,188,136

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

La Tabla No. 16b presenta la distribución de las plazas y contratos ocupados en el sector salud del estado durante 2024, desglosados por sexo, función y fuente de financiamiento (estatal, FASSA y Ramos 12 y 47). Se observa que se ocuparon un total de 10,076 plazas y contratos, de las cuales 39.6% (3,995) correspondieron a hombres y 60.4% (6,081) a mujeres. El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) concentra la mayor proporción de plazas y contratos, con 8,521 puestos ocupados, equivalentes al 84.6% del total, de los cuales 39.2% (3,341) fueron ocupados por hombres y 60.8% (5,180) por mujeres. Le siguen las plazas y contratos estatales, con 870 ocupaciones (8.6% del total), distribuidas en 49.7% (432) para hombres y 50.3% (438) para mujeres. Finalmente, las plazas y contratos financiados con los Ramos 12 y 47 fueron 685, representando el 6.8% del total, ocupadas en 32.4% (222) por hombres y 67.6% (463) por mujeres.

En términos de funciones, la Tabla No. 16b indica que 4,410 plazas y contratos fueron ocupadas por personal médico y de enfermería en funciones administrativas, lo que representa el 43.8% del total, distribuidas en 45.4% (2,000) para hombres y 54.6% (2,410) para mujeres. Por su parte, 3,120 plazas (31.0% del total) correspondieron a personal de enfermería en contacto con el paciente, de las cuales 698 (22.4%) fueron ocupadas por hombres y 2,422 (77.6%) por mujeres. Le sigue el personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico, con 1,320 plazas y contratos (13.1% del total), de los cuales 543 (41.1%) correspondieron a hombres y 777 (58.9%) a mujeres. Finalmente, el personal

médico en contacto con el paciente representó el 12.2% del total (1,226 plazas y contratos), ocupadas en su mayoría por hombres (61.5%).

Tabla No. 16b. Plazas del sector salud ocupadas en 2024 desglosadas por sexo y funciones Servicios de Salud de Nuevo León									
Funciones	Plazas y contratos estatales			Plazas y contratos FASSA			Plazas y contratos Ramo 12 y 47		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Personal médico en contacto con el paciente.	50	30	80	626	370	996	78	72	150
Personal de enfermería en contacto con el paciente.	36	66	102	562	2,061	2,623	100	295	395
Personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico.	115	119	234	384	562	946	44	96	140
Otros (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).	231	223	454	1,769	2,187	3,956	0	0	0
Total	432	438	870	3,341	5,180	8,521	222	463	685

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

La Tabla No. 17 presenta las plazas y contratos financiados con recursos del FASSA, desagregados por funciones y montos devengados. Se observa que el 81.2% de las plazas y contratos del *personal médico en contacto con el paciente* fueron financiadas con recursos del Fondo; para el *personal de enfermería en contacto con el paciente*, la proporción fue de 84.1%; para el *personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico*, 71.7%; y para el *personal médico y de enfermería en labores administrativas*, 89.7%. En cuanto a los recursos devengados del FASSA por funciones, no se proporcionó información desagregada, por lo que en la Ficha de Desempeño del apartado Ficha de Desempeño del FASSA aparece como Sin Información.

Tabla No. 17. Plazas estatales y monto devengado con recursos del FASSA Servicios de Salud de Nevo León				
Funciones	Plazas y contratos FASSA		Recurso FASSA devengado	
	Totales	% con relación al total	Monto	% con relación al total
Personal médico en contacto con el paciente.	996	81.2%	\$588,305,173	Sin información
Personal de enfermería en contacto con el paciente.	2,623	84.1%	\$949,839,140	Sin información
Personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico.	946	71.7%	\$373,370,053	Sin información
Otros (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).	3,956	89.7%	\$1,138,673,770	Sin información
Total	8,521	84.6%	\$3,050,188,136	78.2%

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Ente Público.

Por lo anterior, se recomienda que el Ente Público genere y publique trimestralmente, en su portal de internet, en la sección de *Otra información* y en el apartado de *Reportes FASSA*, información sobre la cantidad de plazas y contratos pagados con recursos del Fondo, desagregada por las siguientes funciones:

- i) Personal médico en contacto con el paciente;
- ii) Personal de enfermería en contacto con el paciente;
- iii) Personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico; y
- iv) Personal médico y de enfermería en labores administrativas.

Asimismo, se sugiere que se incluyan los montos pagados en cada función, comparándolos con las plazas, los contratos y los montos totales pagados en cada subfunción, con el fin de fortalecer la transparencia proactiva, conforme a lo dispuesto en el artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Recomendaciones técnicas para la mejora del uso – destino del FAF.

- 1) Implementar los mecanismos necesarios para asegurar que la información presupuestal, por momento contable del egreso del Fondo, reportada en la Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, sea congruente y homogénea.
- 2) Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique en su portal institucional la información de las plazas conforme a las conciliaciones realizadas y formalizadas mediante las minutas de trabajo correspondientes.
- 3) Publicar trimestralmente, en la sección *Otra información* del apartado *Reportes FASSA* de su portal, la cantidad de plazas y contratos financiados con el Fondo, desagregada por subfunciones (personal médico en contacto con el paciente, enfermería en contacto con el paciente, servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico, y personal médico y de enfermería en labores administrativas), incluyendo los montos pagados, comparándolos con los totales, con el fin de fortalecer la transparencia proactiva conforme al artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Capítulo III.

Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.

08. Sección III.1. Avances de los indicadores estratégicos y de gestión en Nuevo León.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

La Tabla No. 18 muestra el avance de los indicadores de desempeño del Programa Estatal E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el cual está vinculado a los recursos del Fondo objeto de esta evaluación. En ella se muestra el nombre del indicador, su sentido, descripción del método de cálculo, la meta planeada, el valor logrado y el avance realizado, el cual se semaforizó de acuerdo a los siguientes parámetros:

Color del semáforo	Avance observado	Criterio con relación a la meta
	Mayor a 100%	Rebasada
	Entre 91% y 100%	Cumplida
	Entre 71% y 91%	Se está cumpliendo
	Menor a 71%	Incumplida
	No disponible	Sin información

En la Tabla No. 18 se observa que la MIR del programa no presenta modificaciones durante el período 2022 - 2024 y que se integra por un total de 25 indicadores de desempeño: uno a nivel Fin, uno a nivel Propósito, seis de Componentes y diecisiete de Actividades. Con respecto a la Línea Base (LB) de los indicadores y al planteamiento de sus metas se observan las siguientes inconsistencias:

- 1) Fin. La LB del indicador es 558.65 y su sentido es descendente, por lo que sus metas deben ser inferiores a la LB. Sin embargo, las metas establecidas para 2023 y 2024 no cumplen con el criterio establecido en el Apartado 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
- 2) Componente C5. Su LB es 78.0 y su sentido es ascendente, por ello sus metas deben ser mayores a la LB. No obstante, la meta establecida para 2022 no se apega al criterio señalado en el Apartado 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.

Por lo anterior, se recomienda que el Ente Público realice el planteamiento de las metas de los indicadores de desempeño observando tanto el valor de sus líneas base como su sentido, de acuerdo con lo establecido en el Apartado 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.

Tabla No. 18. Avances de los indicadores de desempeño de la MIR Estatal del FASSA Servicios de Salud de Nuevo León					
Nivel / Indicador	Método de cálculo	Conceptos	2022	2023	2024
Fin Tasa de mortalidad general en población sin seguridad social. Sentido: Descendente.	PROMEDIO (Total de defunciones de personas sin seguridad social en Nuevo León / Total población sin seguridad social en Nuevo León) * 100,000	Meta	463.19	685.26	685.26
		Logrado	630.44	415.43	421.69
		Avance	73.47	164.95	162.50
Propósito Tasa de variación de personas sin seguridad social atendidas en las unidades médicas de los Servicios de Salud de Nuevo León. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE ((Número de personas sin seguridad social atendidas por primera vez en las unidades médicas en el año t - Número de personas sin seguridad social atendidas por primera vez en las unidades médicas en el año t-1) / Número de personas sin seguridad social atendidas por primera vez en las unidades médicas en el año t-1) * 100	Meta	7.03	2.11	2.11
		Logrado	-2.31	11.35	17.4
		Avance	-33.86	538.34	840.54
Componente 1 Porcentaje de consultas médicas del primer contacto. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE ((Consultas médicas del primer contacto otorgadas / Consultas médicas del primer contacto programadas) * 100	Meta	100.00	100.00	10.00
		Logrado	89.01	109.61	99.23
		Avance	89.01	109.61	99.23
Componente 2 Porcentaje de dosis aplicadas de vacuna hexavalente en niños menores de 5 años. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Dosis aplicadas de vacuna hexavalente a niños menores de 5 años / Dosis de vacuna hexavalente programadas a niños menores de 5 años) * 100	Meta	95.00	100.00	100.00
		Logrado	96.45	87.07	89.79
		Avance	101.53	87.07	89.79

Tabla No. 18. Avances de los indicadores de desempeño de la MIR Estatal del FASSA Servicios de Salud de Nuevo León					
Nivel / Indicador	Método de cálculo	Conceptos	2022	2023	2024
Componente 3 Porcentaje de eventos de promoción y educación para la salud. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Eventos de promoción y educación en salud realizados / Eventos de promoción y educación para la salud programados) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	163.20	103.33	100.00
		Avance	163.20	103.33	100.00
Componente 4 Porcentaje de casos nuevos de cáncer cérvico uterino y de mama de la mujer registrados en relación a los esperados. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Casos nuevos de cáncer cérvico uterino y de mama detectados / Casos esperados de cáncer cérvico uterino y de mama de la mujer) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	51.27	100.56	172.78
		Avance	51.27	100.56	172.78
Componente 5 Porcentaje de ocupación. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Días paciente en estancia hospitalaria / días cama hospitalaria) * 100	Meta	69.76	80.14	80.14
		Logrado	54.89	56.74	58.98
		Avance	78.68	70.80	73.59
Componente 6 Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes realizadas / Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes programadas) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	100.00	100.17	100.00
		Avance	100.00	100.17	100.00
Actividad 1.C1. Porcentaje de médicos capacitados en programas de salud. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (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	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	99.44	104.93	133.80
		Avance	99.44	104.93	133.80
Actividad 2.C1. Porcentaje de unidades médicas del primer nivel de atención acreditados. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Unidades médicas del primer nivel de atención acreditados / Total de unidades médicas del primer nivel de atención) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	81.30	0.00	0.00
		Avance	81.30	0.00	0.00

**Tabla No. 18. Avances de los indicadores de desempeño de la MIR Estatal del FASSA
 Servicios de Salud de Nuevo León**

Nivel / Indicador	Método de cálculo	Conceptos	2022	2023	2024
Actividad 3.C1. Porcentaje de medicamentos surtidos al primer nivel de atención. Sentido: Descendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Medicamentos surtidos al primer nivel de atención / Medicamentos solicitados para el primer nivel de atención) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	100.00	60.00	66.67
		Avance	100.00	60.00	66.67
Actividad 1.C2. Porcentaje de campañas realizadas. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Campañas realizadas / campañas programadas) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	100.00	100.00	100.00
		Avance	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.C2. Porcentaje de dosis registradas. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Dosis registradas en unidades de salud en el período / dosis programadas en el período) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	88.88	54.26	71.74
		Avance	88.88	54.26	71.74
Actividad 1.C3. Porcentaje de eventos educativos de promoción de la salud. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Eventos educativos de promoción de la salud realizados / Eventos educativos de promoción de la salud programados) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	79.66	98.99	102.12
		Avance	79.66	98.99	102.12
Actividad 2.C3. Porcentaje aplicación de ficha evolutiva del escolar. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (No. de alumnos revisados / No. de alumnos programados) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	0.00	32.21	130.68
		Avance	0.00	32.21	130.68
Actividad 3.C3. Porcentaje de personas capacitadas en temas de promoción de la salud. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Capacitaciones a personas en temas de promoción de la salud realizadas / Capacitaciones a personas en temas de promoción de la salud programadas) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	286.55	107.66	124.54
		Avance	286.55	107.66	124.54
Actividad 1.C4. Porcentaje de tamizaje por mastografía de cáncer de mama. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Mujeres con mastografía realizada / Mujeres con mastografía programadas) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	193.53	87.98	97.53
		Avance	193.53	87.98	97.53

Tabla No. 18. Avances de los indicadores de desempeño de la MIR Estatal del FASSA Servicios de Salud de Nuevo León					
Nivel / Indicador	Método de cálculo	Conceptos	2022	2023	2024
Actividad 2.C4. Porcentaje de tamizaje por citología de cáncer cérvico uterino en mujeres. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Mujeres I con tamizajes por citología cérvico uterino realizados / Mujeres con tamizajes por citología cérvico uterino programados) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	126.25	115.71	89.68
		Avance	126.25	115.71	89.68
Actividad 3.C4. Porcentaje de tamizaje de virus de papiloma humano en mujeres. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> Mujeres con tamizajes por prueba de virus del papiloma humano realizados / mujeres con tamizajes por pruebas de virus del papiloma humano programados) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	120.50	151.70	89.74
		Avance	120.50	151.70	89.74
Actividad 1.C5. Porcentaje de notas de ingresos a hospitalización. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Número de notas de ingreso a hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100	Meta	100.00	99.69	99.69
		Logrado	116.05	92.17	86.06
		Avance	116.05	92.56	86.33
Actividad 2.C5. Promedio diario de cirugías por quirófano. Sentido: Ascendente.	<u>PROMEDIO</u> (Número de intervenciones quirúrgicas en el periodo / Número de quirófanos * días del periodo)	Meta	1.04	1.09	1.09
		Logrado	0.95	1.16	1.18
		Avance	91.00	106.57	107.91
Actividad 3.C5. Porcentaje de nacimientos atendidos de mujeres sin seguridad social. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Número de nacimientos de mujeres sin seguridad social atendidos por personal calificado en unidades de salud / Total de nacimientos atendidos de mujeres sin seguridad social) * 100	Meta	100.00	99.89	99.89
		Logrado	102.25	99.86	99.93
		Avance	102.25	99.98	100.04
Actividad 4.C5. Porcentaje de notas de egreso hospitalización realizadas. Sentido: Ascendente.	<u>PORCENTAJE</u> (Número de notas de egreso de hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100	Meta	100.00	99.69	99.69
		Logrado	92.41	92.45	88.12
		Avance	92.41	92.74	88.39

Tabla No. 18. Avances de los indicadores de desempeño de la MIR Estatal del FASSA Servicios de Salud de Nuevo León					
Nivel / Indicador	Método de cálculo	Conceptos	2022	2023	2024
Actividad 1.C6. Porcentaje de adolescentes que participan en acciones de prevención de adicciones. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Adolescentes en acciones de prevención en las unidades de especialidades para enfermedades mentales - centros de atención para la prevención de adicciones (UNEMES-CAPA) / adolescentes en acciones de prevención en las UNEMES-CAPA programadas) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	104.55	100.08	95.95
		Avance	104.55	100.08	95.95
Actividad 2.6. Porcentaje de personas en acciones de prevención y trastornos mentales y psicosociales. Sentido: Ascendente.	PORCENTAJE (Personas que participan en acciones de prevención y trastornos mentales y psicosociales / Personas programadas) * 100	Meta	100.00	100.00	100.00
		Logrado	103.68	100.95	100.00
		Avance	103.68	100.95	100.00

Semaforización:

Meta > 100%	91% ≤ Meta ≤ 100%	71% ≤ Meta ≤ 91%	71% < Meta	Meta No disponible
Rebasada	Cumplida	Se está cumpliendo	Meta incumplida	Sin información

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024 y los Reportes de Avance Físico Financiero Cuenta Pública 2022, 2023 y 2024 del Fondo.

Con relación al cumplimiento de las metas de los indicadores de desempeño, en la Tabla No. 18 se observa lo siguiente:

- ✓ Indicador a nivel Fin, *Tasa de mortalidad general en población sin seguridad social*. En 2022 la semaforización indica que se está cumpliendo, mientras que en 2023 y 2024 la meta fue rebasada.
- ✓ Indicador a nivel Propósito, *Tasa de variación de personas sin seguridad social atendidas en las unidades médicas de los Servicios de Salud de Nuevo León*. Durante 2022 el avance del indicador no cumplió con su sentido, ya que el avance es negativo y el sentido es ascendente, mientras que en 2023 y 2024 la meta fue superada.
- ✓ Componente C1, *Porcentaje de consultas médicas del primer contacto*. En 2024 se cumplió con la meta programada, es decir, la cantidad otorgada de consultas médicas del primer contacto fueron similares a las programadas.

- ✓ Componente C2, *Porcentaje de dosis aplicadas de vacuna hexavalente en niños menores de 5 años*. Sus avances en 2023 y 2024 muestran que se está cumpliendo con el objetivo. Esto es, se aplicó una cantidad ligeramente menor de dosis de vacuna hexavalente a niños menores de 5 años, con relación a las programadas.
- ✓ Componente C3, *Porcentaje de eventos de promoción y educación para la salud*. En 2024 se cumplió con la meta establecida.
- ✓ Componente C4, *Porcentaje de casos nuevos de cáncer cérvico uterino y de mama de la mujer registrados en relación a los esperados*. Los avances observados en 2023 y 2024 muestran que se detectaron más casos de cáncer cérvico uterino y de mama a los esperados.
- ✓ Componente C5, *Porcentaje de ocupación*. En 2023 no se cumplió con la meta, no obstante, en 2024 se está cumpliendo.
- ✓ Componente C6, *Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas*. El avance del indicador en los años 2022 a 2024 revela que se cumplió con el objetivo de aplicar y evaluar la cantidad de tamizajes programadas para adolescentes.

En la Tabla No. 18 se observa que los Componentes C2 y C6 únicamente cuentan con dos Actividades, lo cual contraviene lo señalado en la página 59 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño, donde se establece que: *Cada grupo de Actividades, por buena práctica de gestión por resultados, debe incluir mínimo tres (3) y hasta un máximo de seis (6) Actividades*, por lo que se recomienda reestructurar las actividades de estos dos componentes conforme a lo señalado en el Manual.

09. Sección III.2. Comparación Estatal vs. Nacional de los indicadores estratégicos y de gestión.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

La Tabla No. 19 presenta los indicadores estratégicos y de gestión de la Matriz de Indicadores Federal del FASSA, retomados del Anexo 3. Se observa que el indicador *Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud* no estaba contemplado en la MIR Federal de 2022 ni en la de 2023. En el Sistema de Recursos Federales Transferidos, para el ejercicio fiscal 2024 se reportaron siete indicadores: cuatro estratégicos y tres de gestión, cuyo análisis se presenta a continuación.

Indicadores Estratégicos

- *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).*
 Durante todo el periodo analizado, el desempeño del estado se mantuvo por debajo del promedio nacional. En 2022 y 2023, Nuevo León ocupó el último lugar a nivel nacional en número de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes; en 2024 ascendió al penúltimo lugar.
- *Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS).* En 2024 el desempeño de Nuevo León fue superior al promedio nacional, ocupando el segundo lugar con el mayor porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del MGCS.
- *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico.*
 Durante el trienio analizado, el desempeño del estado fue superior al promedio nacional. En 2023 ocupó el primer lugar a nivel nacional en el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico; en 2022 y 2024 se ubicó en la segunda posición.

- *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.* El desempeño del estado durante el período 2022–2024 fue mixto: en 2022 se ubicó por debajo del promedio nacional, mientras que en 2023 y 2024 estuvo por encima. En 2023, Nuevo León ocupó la décima posición a nivel nacional en porcentaje de mortalidad materna y en 2024 ascendió a la sexta posición.

Indicadores de Gestión

- *Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado.* El desempeño del estado durante el período 2022–2024 fue inferior al promedio nacional. En 2022 y 2023, Nuevo León ocupó la cuarta posición entre las entidades con el menor porcentaje de atenciones para la salud programadas con los recursos asignados; en 2024 descendió a la tercera posición.
- *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.* El porcentaje de recursos del FASSA destinado por Nuevo León a la prestación de servicios a la comunidad se mantuvo por debajo de la media nacional. En 2023 fue la quinta entidad que menos recursos asignó a este fin y, en 2024, se ubicó en la undécima posición.
- *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.* El desempeño de Nuevo León en este rubro se ubicó ligeramente por encima de la media nacional. En 2023 fue la decimotercera entidad con mayor porcentaje del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la persona y a la generación de recursos para la salud, mientras que en 2024 descendió al decimosexto lugar.

Tabla No. 19. Indicadores de la MIR Federal del FASSA Estatal vs Nacional				
Informes Trimestrales sobre las Finanzas Públicas de la SHCP al Congreso de la Unión				
Indicador	2022	2023	2024	Observaciones
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes por población no derechohabiente: 2022: 1 ^{er} lugar con menos médicos generales y especialistas. 2023: 1 ^{er} lugar con menos médicos generales y especialistas. 2024: 4 ^{to} lugar con menos médicos generales y especialistas.
	0.71	0.63	0.69	
	Promedio Nacional'			
	1.28	1.27	1.26	
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Atenciones para la salud programadas: 2022: 4 ^{to} lugar con menor porcentaje. 2023: 4 ^{to} lugar con menor porcentaje. 2024: 3 ^{er} lugar con menor porcentaje.
	60.71	52.99	39.64	
	Promedio Nacional			
	87.63	85.63	84.00	

Tabla No. 19. Indicadores de la MIR Federal del FASSA Estatal vs Nacional				
Informes Trimestrales sobre las Finanzas Públicas de la SHCP al Congreso de la Unión				
Indicador	2022	2023	2024	Observaciones
Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS).	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud: 2022: No Aplica. 2023: No Aplica. 2024: 2 ^{do} lugar con mayor porcentaje ^{2/} .
	No se midió el indicador	No se midió el indicador	87.50	
	Promedio Nacional			
	No se midió el indicador	No se midió el indicador	81.82 ^{***}	
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: 2022: 2 ^{do} con mayor porcentaje. 2023: 1 ^{er} con mayor porcentaje. 2024: 2 ^{do} con mayor porcentaje ^{1/} .
	99.93	99.91	99.94	
	Promedio Nacional			
	92.34	92.19	95.55	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: 2022: 7 ^{mo} con menor porcentaje. 2023: 5 ^{to} con menor porcentaje . 2024: 11 ^{avo} con menor porcentaje.
	13.09	11.47	12.03	
	Promedio Nacional			
	19.90	21.13	22.82	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud: 2022: 8 ^{avo} con mayor porcentaje. 2023: 13 ^{avo} con mayor porcentaje ^{2/} . 2024: 16 ^{avo} con mayor porcentaje.
	75.77	71.41	69.89	
	Promedio Nacional			
	75.48	70.38	62.82	
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.**	Nuevo León			Lugar que ocupa Nuevo León en Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social: 2022: 21 ^{avo} con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social. 2023: 10 ^{mo} con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social. 2024: 6 ^{to} con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social.
	44.46	50.17	48.48	
	Promedio Nacional			
	57.68	48.02	41.25	

* Corresponde al promedio simple de las 32 entidades federativas.

** Jalisco y la CDMX no reportaron información.

*** Indicador con sentido descendente.

1/ Campeche registró un avance de 119.29, valor fuera de rango para el indicador.

2/ Nayarit no reportó el indicador.

Fuente: Elaboración propia con datos de los Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

10. Sección III.3. Indicadores estratégicos y de gestión – Ficha de Desempeño.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

En la última Ficha de Desempeño del FASSA (2021 - 2022) publicada por el CONEVAL¹⁹, se realizó el análisis de dos indicadores, uno estratégico: *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social*, y otro de gestión: *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*. En esta evaluación, la Ficha de Desempeño del Fondo integra los siguientes indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario Federal 33 – I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud:

- 1) *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social*. Indicador a nivel Fin.
- 2) *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*. Indicador a nivel Propósito.
- 3) *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)*. Indicador a nivel Componente.
- 4) *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*. Indicador a nivel Actividad.

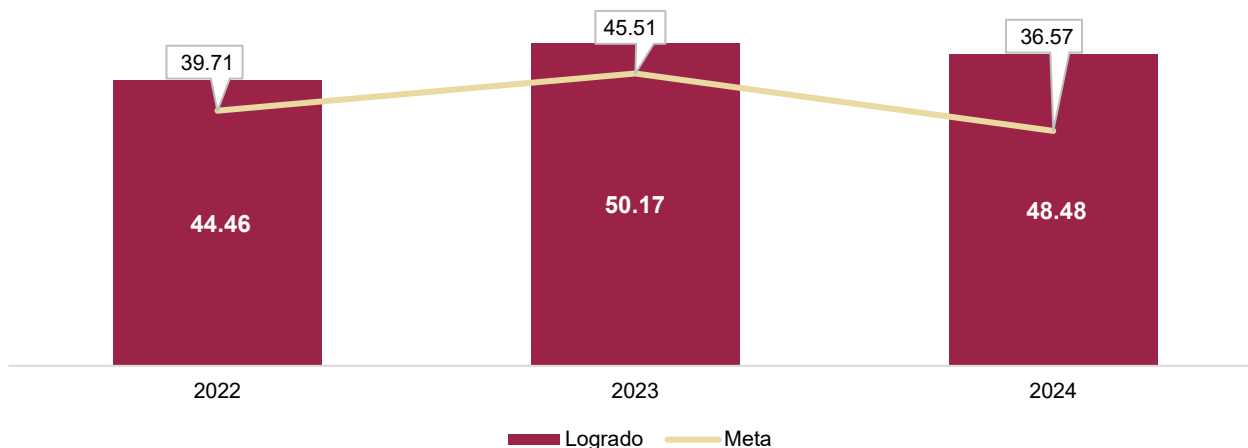
La Gráfica No. 13a muestra los valores de la meta y lo alcanzado para el indicador *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social*. Antes de realizar el análisis del avance del indicador, es importante señalar que, al ser un indicador con sentido descendente, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mide el avance de la siguiente manera:

$$Avance = \left(\frac{Meta}{Logrado} \right) * 100$$

Por ello, el “Avance” es superior al 100.00% si el logro es inferior a la meta. En este sentido, el avance del indicador fue de 89.33% en 2022, de 90.71% en 2023 y de 75.43% en 2024, por lo que en dicho período, Nuevo León no alcanzó la meta programada.

19 https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Ramo33/FD_Ramo33/Paginas/Fichas_Desempeno_FASSA.aspx

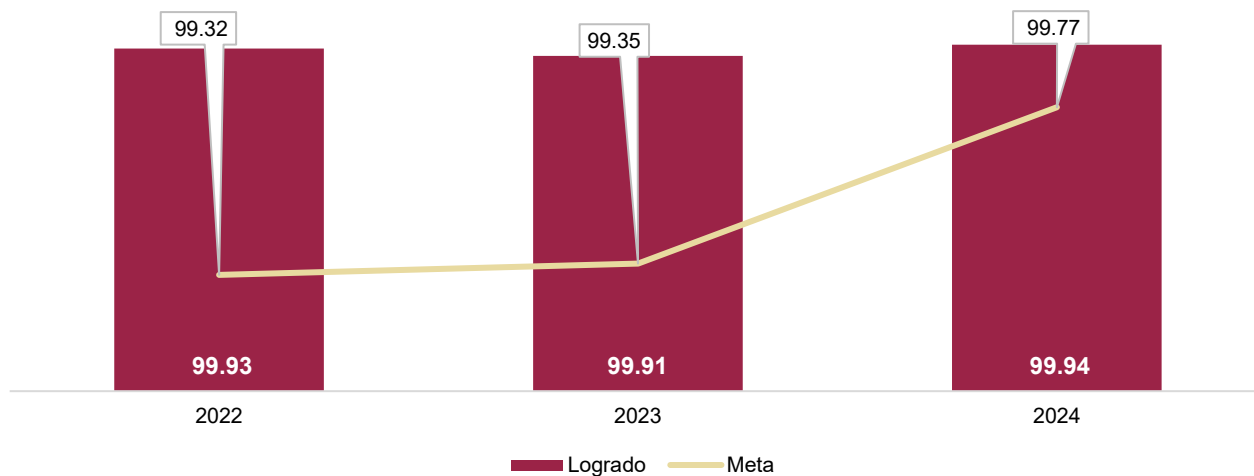
Gráfica No.13a. Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social



Fuente: Elaboración propia con datos de los Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

La Gráfica No. 13b muestra los valores de la meta y lo alcanzado para el indicador *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*. Se observa que en todo el período, el logro del indicador fue ligeramente superior a las metas programadas. En 2022 el avance fue de 100.62%, en 2023 de 100.57% y en 2024 de 100.17%.

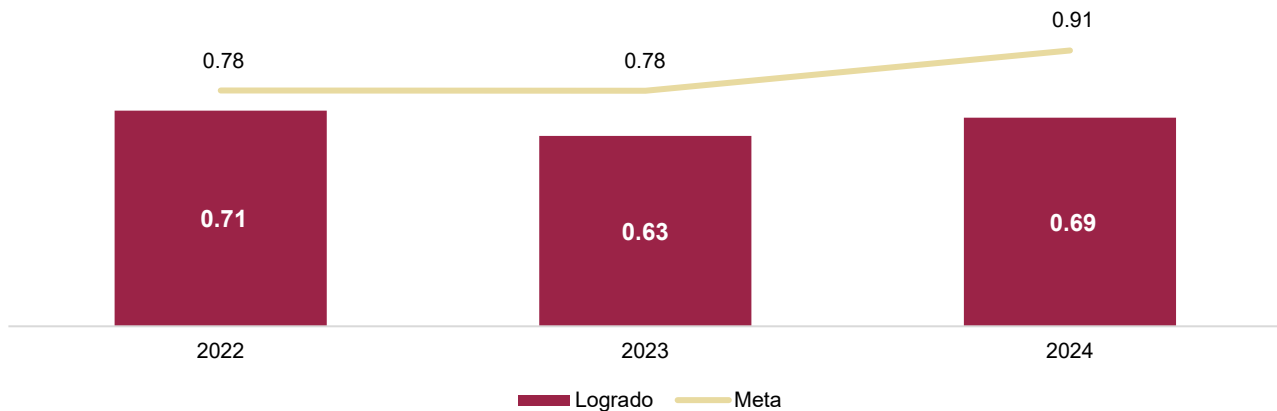
Gráfica No.13b. Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico



Fuente: Elaboración propia con datos de los Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

La Gráfica No. 13c muestra los valores de la meta y lo alcanzado para el indicador *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)*. Se observa que en todo el período, el logro del indicador fue inferior a las metas programadas, y que los avances se han deteriorado progresivamente. En 2022 el avance fue de 91.52%, en 2023 de 80.87% y de 75.66% en 2024.

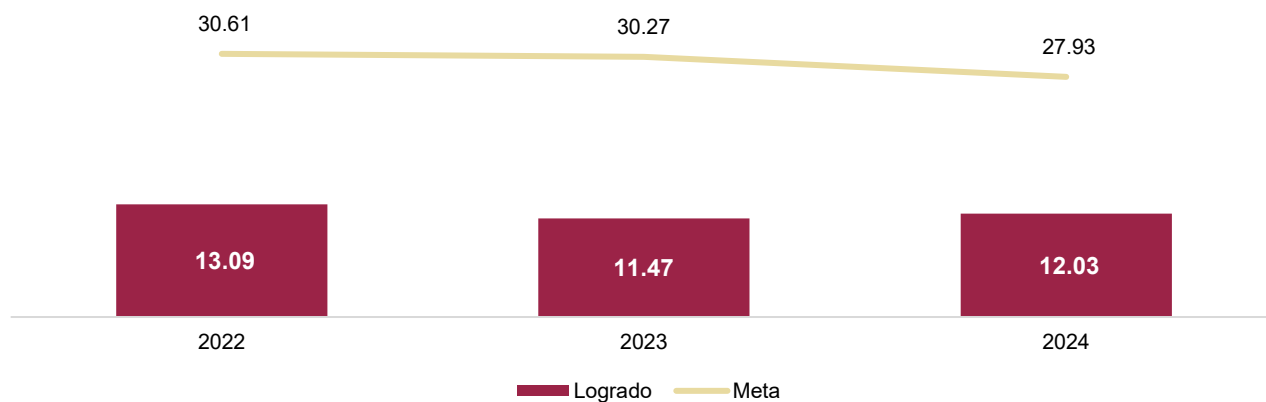
Gráfica No.13c. Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)



Fuente: Elaboración propia con datos de los Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

La Gráfica No. 13d muestra los valores de la meta y lo alcanzado para el indicador *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*. Se observa que en todo el período, el logro del indicador fue inferior a las metas programadas. Los avances logrados son de 42.75% en 2022, de 37.90% en 2023, y de 43.08% en 2024.

**Gráfica No.13d. Porcentaje del gasto total del FASSA
 destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**



Fuente: Elaboración propia con datos de los Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Recomendaciones técnicas para la mejora del uso – destino del FAF.

- 1) Establecer la meta de los indicadores de desempeño del programa E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) de acuerdo con lo establecido en el Apartado 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
- 2) Reestructurar las Actividades de los Componentes C2 y C6, conforme a las buenas prácticas de gestión para resultados, señalada en la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del PbR - SED.

Capítulo IV. Seguimiento a recomendaciones.

11. Sección IV.1. Evidencias de recomendaciones de mejora al FAF notificadas oficialmente.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

De acuerdo con el portal Evalúa PbR-NL, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud ha sido evaluado en tres ocasiones durante los ejercicios fiscales 2020 a 2023. En el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2021 se le practicó una *Evaluación Específica de Desempeño* correspondiente al ejercicio fiscal 2020. Los resultados fueron notificados al Ente Público por la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, mediante Oficio No. DPCP-571/2021, fechado el 23 de septiembre de 2021.



En el PAE 2022 se practicó una *Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado* correspondiente al ejercicio fiscal 2021. Los resultados de la evaluación fueron notificados al Ente Público por la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, mediante Oficio No. DPCP-074/2023, fechado el 3 de febrero de 2023.



En el año 2022 se realizó la evaluación *Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022*, correspondiente al ejercicio fiscal 2022.



Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022



Nuevo León

DESCRIPCIÓN DEL FONDO

Por medio del FASSA, las entidades federativas reciben los recursos económicos que las apoyan para ejercer las atribuciones que les competen en materia de salubridad general en los términos que establece la Ley General de Salud (LGS) (Art. 29, Ley de Coordinación Fiscal (LCF)). El monto del fondo se determina cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), exclusivamente a partir de los siguientes elementos: i) Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizadas para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social; ii) Por los recursos que con cargo a las previsiones para servicios personales se hayan transferido a las entidades federativas durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales en conjunto con las ampliaciones presupuestarias que se hayan autorizado en el transcurso de ese ejercicio por concepto de incrementos salariales y prestaciones; iii) Por los recursos que la federación haya transferido a los estados durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir el gasto de operación e inversión; y iv) otros recursos que se destinen a promover la equidad en los servicios de salud, mismos que se distribuyen con base en una fórmula que considera la razón de mortalidad, el índice de marginación y la población abierta en los estados (Art. 30 y 31, LCF). De acuerdo con la Estrategia Programática del PEF 2021, el FASSA fortalece las acciones que permiten mejorar la salud de la población sin seguridad social. Asimismo, los recursos que reciben los servicios estatales de salud de las 32 las entidades federativas se destinan a la prevención, promoción, detección y tratamiento en todos los niveles de atención y atención a la comunidad y a la persona (SHCP, 2021).



CONTEXTO

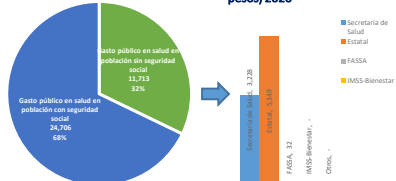
Población sin seguridad social beneficiaria de los servicios de salud en la entidad federativa ¹: 0

Como porcentaje de la población sin seguridad social: 0%



PRESUPUESTO Y COBERTURA

Distribución del gasto público en salud en la entidad y tipo de financiamiento de atención a población sin seguridad social, (millones de pesos) 2020 ⁵



Presupuesto del FASSA en la entidad (millones de pesos), 2021 ⁶

Aprobado	3,098.97
Modificado	3,105.10
Ejercido	3,105.10

Número de plazas en la entidad pagadas con el FASSA, según funciones, 2021 ⁸

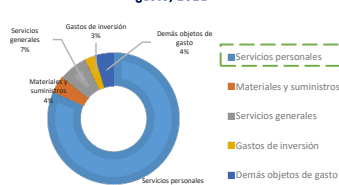
Funciones	Número de plazas pagadas con FASSA en la entidad federativa*	Porcentaje de plazas pagadas con FASSA	Presupuesto del FASSA por función	
			Monto	Porcentaje
Personal médico en contacto con el paciente	1,692	93.22	683	22.00
Personal de enfermería en contacto con el paciente	3,345	91.74	746	24.02
Personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico	1,539	92.38	279	8.98
Otros (Incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas)	2,996	85.92	827	26.63
TOTAL	9,572	90.18	2,535	81.64

*En el número de plazas y en el presupuesto se consideran las plazas que son pagadas en parte o en su totalidad con recursos del FASSA

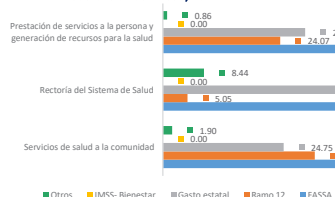
Análisis de presupuesto y cobertura

Se estima que en 2021 hubo 1,736,158 personas sin seguridad social en la entidad, lo que representa 31.15% respecto del total de su población. En relación con el gasto público en salud de la población sin seguridad social, en 2021 la Secretaría de Salud estatal contó con 11,713.38 MDP; de los cuales 26.50% (3,105.10 MDP) tuvieron como fuente de financiamiento al FASSA. De los 3,105.10 MDP correspondientes al presupuesto ejercido del FASSA según objeto de gasto, 2,534.72 MDP (81.63%) se destinaron a servicios personales, 132 MDP (4.25%) a materiales y suministro, 219 MDP (7.05%) a servicios generales, 80 MDP (2.58%) a gasto de inversión y 139.5 MDP a demás objetos de gasto (4.49%). El rubro "servicios personales", se desagregó de la siguiente manera: personal médico y enfermería en contacto con el paciente, que representó 46.03% del total del presupuesto proveniente del FASSA; el personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico, 8.96%; y, "otros", que incluye al personal médico y de enfermería en labores administrativas, 26.64%. En cuanto al presupuesto ejercido en concurrencia según subfunción del FASSA, en "servicios a la comunidad" se ejercieron 377 MDP, en "rectoría del sistema de salud" se ejercieron 593 MDP y para la subfunción "prestación de servicios a la persona y generación de recursos para la salud", se destinaron 2,135 MDP. En relación con la cobertura, de las 10,614 plazas totales de la entidad, solo con FASSA se cubrió 38.08% (4,042 plazas); concurre con recursos estatales en 31.96% (3,392 plazas) y con Ramo 12 en 20.14% (2,138 plazas). Ramo 12, el recurso estatal y "otros" complementan la cobertura con 9.82% (1,042 plazas). Esto es, que FASSA concurre en la cobertura de 90.18% del total de plazas de la Entidad. (No se aplica redondeo en cifras).

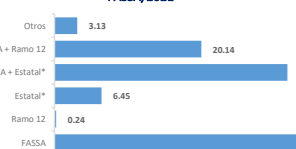
Presupuesto ejercido del FASSA según objeto de gasto, 2021 ⁷



Porcentaje de presupuesto ejercido en concurrencia según subfunción del FASSA, 2021 ⁹



Porcentaje de plazas según su origen y concurrencia con el FASSA, 2021 ¹⁰



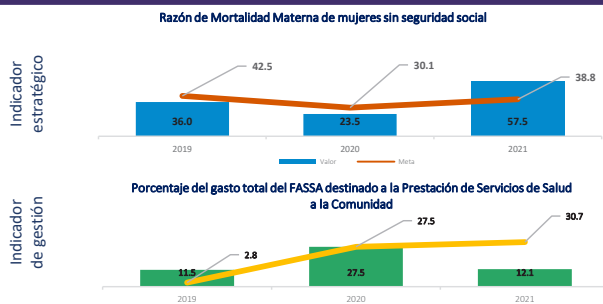
* Incluye cuotas de recuperación

Notas y Fuentes de Información:

1. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la entidad; 2. Fuente: Resultados de pobreza en México 2016-2020, CONEVAL; 3. Fuente: Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud; 4. Fuente: Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud; 5. Fuente: Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud; 6. Fuente: Cuenta pública 2021, SHCP; 7. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad; 8. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad; 9. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad; 10. Fuente: Servicios Estatales de Salud de la Entidad.

Ramo General 33: FASSA

ANÁLISIS DE INDICADORES ESTRATÉGICOS Y DE GESTIÓN



Fuente: Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos, SHCP.

El indicador de gestión "porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad", alcanzó un cumplimiento del 39.41%, toda vez que reporta avance de 12.1% frente a 30.7% programado para 2021. En relación con el indicador estratégico "razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social" tanto el número de la meta como el número de decesos maternos para 2021, se disparó en ambos casos. La meta de este indicador para 2021 se proyectó en 38.82 y se registraron 57.53 decesos maternos en la entidad, con lo cual, se excede el máximo de muertes esperadas en un 48.19%. En 2021 respecto al año inmediato anterior, tanto la meta proyectada como la alcanzada aumentaron 29.48% y 144.91%, respectivamente (No se aplica redondeo en cifras).

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

Fortalezas:

- Ofrecen la información del presupuesto ejercido de FASSA al nivel de desagregación solicitado.
- Representa una fuente de recursos etiquetados para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social.
- Cuentan con un procedimiento para el seguimiento a las recomendaciones emitidas en las evaluaciones al fondo.
- Priorizan la distribución del presupuesto del FASSA al pago de plazas del personal en contacto con el paciente.
- El 90.18% de plazas fueron pagadas, total o parcialmente, con el FASSA.

Debilidades:

- Las metas de los indicadores analizados, no se cumplieron en 2021. El indicador estratégico relativo a la razón de mortalidad materna tuvo un aumento considerable en cuanto a su programación y su valor final, respecto al año inmediato anterior.
- No existe en su página un repositorio específico relacionado con el módulo de evaluación. Lo relativo a este rubro, se encuentra en la opción "otra información", lo que lo complica su localización.

Oportunidades:

- La concurrencia de financiamiento, permite potencializar la aplicación de recursos.
- Integración del seguimiento programático-presupuestal de los recursos asignados al Fondo a las cuentas públicas de los Servicios de Salud de Nuevo León para fortalecer su trazabilidad.

Amenazas:

- Presencia de eventos adversos que incrementan la demanda de servicios de la población sin seguridad social.
- Cambios en la normatividad aplicable al FASSA.
- La falta de criterios definidos que permitan identificar a la población objetivo (personas sin seguridad social).

SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES

El seguimiento a las recomendaciones se realiza a través de los Reportes de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora que se envían a la Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.

CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN

Elemento	Valoración	Observaciones
Indicadores	●	La información proviene del Sistema de Recursos Transferidos para 2021.
Presupuesto	●	La información sobre el presupuesto está actualizada, disponible y completa, al nivel de desagregación que se solicitó.
Evaluaciones*	●	El FASSA ha sido evaluado de manera externa para los ejercicios 2018, 2020 y 2021; sin embargo, la fuente de información remite solo al informe final de la evaluación del ejercicio 2021. En la opción "otra información" se remite a diversas documentales. No se identifica un módulo de evaluación.
Seguimiento a recomendaciones*	●	La dependencia presenta el Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMGE) en el que asientan los datos de la evaluación, las recomendaciones de la evaluación y las acciones de mejora a implementar (Aspectos Susceptibles de Mejora); así como la fecha de su conclusión, que se entrega a la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

*Elaborados con base en información de los portales estatales

RECOMENDACIONES

Orden de gobierno	Recomendación
Estatutal	Se sugiere analizar, y en su caso, replantear la meta del indicador estratégico relativo a la razón de muertes maternas, toda vez que su programación ascendió exponencialmente de 2020 a 2021.
Estatutal	Se sugiere incorporar en la página institucional de la secretaría de salud estatal, una ventana en la que se publiquen los resultados de las evaluaciones al FASSA y el seguimiento a las recomendaciones.
Estatutal	Se sugiere prever un plan para atender eventos adversos que incrementan la demanda de servicios de la población sin seguridad social.
Estatutal	Se recomienda establecer un procedimiento para formalizar la cuantificación de las poblaciones del FASSA.

Datos de Contacto

Responsable del fondo en la entidad

Nombre: Vicente Arturo López Limón
Teléfono: 8181307030
Correo electrónico: vicente.lopez@saludnl.gob.mx

Responsable de la elaboración de la ficha (Salud)

Nombre: Mtro. Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621700 ext. 52694
Correo electrónico: ibelcar.molina@salud.gob.mx

Responsables del diseño de la ficha (CONEVAL)

Nombre: Karina Barrios Sánchez
Nombre: Alice Zahí Martínez Treviño
Nombre: Juan Carlos Bernal Ruiz

Ramo General 33: FASSA

12. Sección IV.2. Posicionamiento Institucional respecto a las recomendaciones de mejora notificadas oficialmente.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

La Tabla No. 20a muestra las Recomendaciones de la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación de Gasto Federalizado (2021), en total se emitieron 7 recomendaciones, se aceptaron todas, y ya han sido atendidas al 100.0%.

2020. Evaluación Específica de Desempeño. Las recomendaciones derivadas de la evaluación son:

1. *Adequar, oficializar y difundir los diagnósticos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los Programas de Atención a la Salud y Prevención y Control de Enfermedades.*
2. *Elaborar, oficializar y difundir un procedimiento para determinar las prioridades de atención con los recursos aprobados para el FASSA.*
3. *Ajustar los informes trimestrales y de cierre anual de la Cuenta Pública del Organismo.*
4. *Asegurar congruencia en la información presupuestal del Fondo.*
5. *Concluir la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora realizados al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y a los Programas Atención a la Salud y Prevención y Control de Enfermedades.*
6. *Fortalecer la transparencia institucional.*
7. *Documentar la población atendida con los recursos del Fondo.*

De acuerdo con el Posicionamiento Institucional, emitido por el Ente Público mediante Oficio No. DP-EyS-647/2021, firmado por la Dirección de Planeación, de los Servicios de Salud de Nuevo León, fechado el 19 de noviembre de 2021, no se aceptó el ASM 5 debido a que el ASM ya había sido atendido.

2021. Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado. Las recomendaciones derivadas de la evaluación son:

1. *Realizar un llenado completo y correcto de las Fichas Técnicas de Indicadores de los programas presupuestarios L19E18272 y L19E18273.*
2. *Elaborar, oficializar y difundir una MIR para el programa “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud” y mejorar la construcción de la lógica causal vertical y de la lógica causal horizontal de los programas “Prevención y Control de Enfermedades” y “Atención a la Salud”.*
3. *Corregir la Tipología CONAC de las 110 actividades financiadas con los recursos del FASSA.*
4. *Fortalecer la rendición de cuentas de los recursos del FASSA que difunde en la Cuenta Pública y en el SRFT.*
5. *Oficializar y difundir un procedimiento interno que permita implementar adecuadamente los Aspectos Susceptibles de Mejora.*

De acuerdo con el Posicionamiento Institucional, emitido por el Ente Público mediante Oficio No. DP-EyS-177/2021, firmado por la Dirección de Planeación, de los Servicios de Salud de Nuevo León, fechado el 2 de marzo de 2023, se aceptó parcialmente el ASM 2 ya que: *se evaluará la pertinencia de la elaboración de un Programa Presupuestario para “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud”, en cuanto a mejorar la construcción de la lógica causal vertical y de la lógica causal horizontal de los programas “Prevención y Control de Enfermedades” y “Atención a la Salud”, esto se acepta.* Sin embargo, mediante oficio DPCP-140/2023, del 8 de marzo de 2023, la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, de la SFyTGE, respondió que: *no es posible aceptar la postura señalada, ya que no se señalan las razones claras y precisas por las cuales el ASM no puede ser atendido.*

2022. Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

2021-2022. Las recomendaciones derivadas de la evaluación son:

1. *Analizar, y en su caso, replantear la meta del indicador estratégico relativo a la razón de muertes maternas, toda vez que su programación ascendió exponencialmente de 2020 a 2021.*
2. *Incorporar en la página institucional de la secretaría de salud estatal, una ventana en la que se publiquen los resultados de las evaluaciones al FASSA y el seguimiento a las recomendaciones.*
3. *Prever un plan para atender eventos adversos que incrementan la demanda de servicios de la población sin seguridad social*
4. *Establecer un procedimiento para formalizar la cuantificación de las poblaciones del FASSA.*

De acuerdo con el Oficio No. DP-DEyS-694/2022, fechado el 15 de diciembre de 2022, por el cual la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud de Nuevo León, fechado el 15 de diciembre de 2022, emite el Posicionamiento Institucional, las cuatro recomendaciones fueron aceptadas.

Tabla No. 20a Recomendaciones derivadas de Evaluaciones al FASSA Servicios de Salud del Estado de Nuevo León			
Nombre de la evaluación.	Total de Recomendaciones emitidas en la Evaluación.	No. de Recomendaciones aceptadas de acuerdo con el posicionamiento institucional.	No. de Recomendaciones implementadas con evidencia oficial y plan de mejora de la gestión validado al 100%.
Evaluación Específica de Desempeño Ejercicio Fiscal 2020	7	6	6
Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado Ejercicio Fiscal 2021	5	5	5
Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022 Ejercicio Fiscal 2022	4	4	4.

Fuente: Elaboración propia con los Planes de Acción de Mejoramiento de la Gestión y el Posicionamiento Institucional del Ente Público.

13. Sección IV.3. Mecanismos formales para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas.

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4			

La Tabla No. 20b presenta las recomendaciones implementadas por el Ente Público. Se constató que todos los Aspectos Susceptibles de Mejora aceptados en las evaluaciones correspondientes a los ejercicios fiscales 2020, 2021 y 2022 han sido implementados en su totalidad.

Tabla No. 20b. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados 33-I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud			
Recomendación Implementada	Tipo de ASM	Acciones establecidas por la Unidad Administrativa	Medios de verificación observados del ASM Implementado
Ejercicio Fiscal 2020			
Adequar, oficializar y difundir los diagnósticos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los Programas de Atención a la Salud y Prevención y Control de Enfermedades.	Institucional	Reunión para revisión de la aplicación de la nueva Guía en la elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios y actualización de los Diagnósticos de los Programas: Atención a la Salud, Prevención y Control de Enfermedades y el FASSA.	Diagnósticos de Programas Presupuestarios de Atención a la Salud, Prevención y Control de Enfermedades y del FASSA terminados, publicados en el portal Evalúa PbR NL.
Elaborar, oficializar y difundir un procedimiento para determinar las prioridades de atención con los recursos aprobados para el FASSA.	Institucional	El Departamento de Programación y Modernización Administrativa está en proceso de diseño para elaborar el Procedimiento de Prioridades de Atención con recursos del FASSA para ponerlo a la consideración de las áreas involucradas.	Procedimiento para determinación de prioridades de atención en salud con los recursos del FASSA terminado.
Ajustar los informes trimestrales y de cierre anual de la Cuenta Pública del Organismo.	Institucional	La Dirección Administrativa reporta que el Informe de la Cuenta Pública correspondiente al tercer trimestre 2021 ya contiene los ajustes.	Informe Trimestral de la Cuenta Pública actualizada con la información del FASSA terminado y autorizado.

Tabla No. 20b. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados
33-1002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Recomendación Implementada	Tipo de ASM	Acciones establecidas por la Unidad Administrativa	Medios de verificación observados del ASM Implementado
Asegurar congruencia en la información presupuestal del Fondo.	Específico	Se firma el Acuerdo de Coordinación entre la Subdirección de Recursos Financieros y la Dirección de Planeación para asegurar la validación de las cifras reportadas a nivel federal y estatal y evitar las diferencias.	Información capturada y reportada en las diferentes plataformas de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado y de la SHCP coincidentes y definitivos.
Concluir la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora realizados al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y a los Programas Atención a la Salud y Prevención y Control de Enfermedades.	Institucional	En relación a los ASM de los PAE del 2017 y 2018, se envió el oficio No.DP-DEyS-647/2021 donde se especifica el cumplimiento de los ASM del PAE del 2017 y 2018.	ASM del PAE 2021 concluidos y ASM de los PAE del 2017 y 2018 aclarados y concluidos.
Fortalecer la transparencia institucional	Institucional	En proceso de integración de la información de los formatos XVI y XXIX entre la Dirección de Planeación, Subdirección de Recursos Financieros y la Coordinación Médica de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades.	Cumplimiento de la fracción XVI y XXXIX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, concluidas.
Documentar la población atendida con los recursos del Fondo.	Institucional	Los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. a través de la Dirección Jurídica solicitó mediante el oficio DJ/UT/SSNL/225/ 2021 la modificación de la Tabla de Aplicabilidad, como no aplicable la fracción XVI del Art. 95 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública de Nuevo León.	Resolución favorable para los SSNL mediante oficio de Resolución PMT007/2022.

**Tabla No. 20b. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados
 33-I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**

Recomendación Implementada	Tipo de ASM	Acciones establecidas por la Unidad Administrativa	Medios de verificación observados del ASM Implementado
Ejercicio Fiscal 2021			
Realizar un llenado completo y correcto de las Fichas Técnicas de Indicadores de los programas presupuestarios L19E18272 y L19E18273.	Interinstitucional	La Dirección de Planeación en coordinación con la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, actualizarán las Fichas Técnicas de los Indicadores del PP 273.	Fichas Técnicas de Indicadores de los programas presupuestarios L19E18272 y L19E18273.
Elaborar, oficializar y difundir una MIR para el programa “Generación de Recursos de los Sistemas de Salud” y mejorar la construcción de la lógica causal vertical y de la lógica causal horizontal de los programas “Prevención y Control de Enfermedades” y “Atención a la Salud”.	Interinstitucional	Se analizará la posibilidad de integrar una MIR o una FID para el programa de Generación de Recursos y actualizar la construcción de los Programas presupuestarios de Prevención y Control de Enfermedades y Atención a la Salud en su lógica Vertical y Horizontal, en base a la Metodología del Marco Lógico.	MIR de los Programas 272, 273 y FID del Programa Generación de Recursos.
Corregir la Tipología CONAC de las 110 actividades financiadas con los recursos del FASSA.	Institucional	La Dirección de Planeación en coordinación con la Subdirección de Recursos Financieros elaboraran un procedimiento para revisar y corregir, en apego a la Tipología CONAC , las 110 actividades de los programas presupuestarios a los que se vinculan y clasifican los registros programáticos de las actividades de SSNL, de las actividades financiadas con los recursos del FASSA.	POA Programa Operativo Anual de los SSNL 2023 con la Estructura programática actualizada.
Fortalecer la rendición de cuentas de los recursos del FASSA que difunde en la Cuenta Pública y en el SRFT.	Institucional	Integrar un procedimiento para que se incluya en la Cuenta Pública de los SSNL, una sección donde se especifique la Información Presupuestal del programa y de las Actividades Institucionales financiadas con los recursos del gasto federalizado, esto está en proceso actualmente.	Archivo en PDF con las hojas específicas de la Cuenta Pública del primer trimestre del 2023 (Informe de Avance de Gestión Financiera) donde participa el FASSA.
Oficializar y difundir un procedimiento interno que permita implementar adecuadamente los Aspectos Susceptibles de Mejora.	Institucional	La Dirección de Planeación elaborará un procedimiento oficial para la atención de los ASM de manera eficaz, eficiente y oportuna, que permita solventar en tiempo y forma las observaciones presentadas en las evaluaciones de los Programas Presupuestarios.	Procedimiento oficializado para la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora.

Tabla No. 20b. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados 33-I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud			
Recomendación Implementada	Tipo de ASM	Acciones establecidas por la Unidad Administrativa	Medios de verificación observados del ASM Implementado
Ejercicio Fiscal 2022			
Se sugiere analizar, y en su caso, replantear la meta del indicador estratégico relativo a la razón de muertes maternas, toda vez que su programación ascendió exponencialmente de 2020 a 2021.	No especificado	La Dirección de Planeación en coordinación con la Dirección de Salud Pública estiman en base a la situación epidemiológica actual la meta de la Razón de Mortalidad Materna de Mujeres sin Seguridad Social más adecuada.	La información se publica en: https://saludnl.gob.mx/drupal/sites/default/files/u266/FASSA_FED_SEGUNDO%20SEMESTRE%202022
Se sugiere incorporar en la página institucional de la secretaría de salud estatal, una ventana en la que se publiquen los resultados de las evaluaciones al FASSA y el seguimiento a las recomendaciones.	No especificado	Publicación en el portal de internet de Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. las evaluaciones al FASSA.	La información se publica en: https://saludnl.gob.mx/drupal/evaluaciones-programas-presupuestarios
Se sugiere prever un plan para atender eventos adversos que incrementan la demanda de servicios de la población sin seguridad social.	No especificado	Creación del Comité de Expertos de Seguridad en Salud y del Consejo Estatal de Salud.	Acta de Actualización de Integrantes del Comité Estatal de Seguridad en Salud (ver imagen).
Se recomienda establecer un procedimiento para formalizar la cuantificación de las poblaciones del FASSA.	No especificado	Creación del Programa Cuidar tu Salud, consistente en otorgar una credencial para acceder a los servicios médico-hospitalarios, y cuantificar los usuarios de los Servicios de Salud.	Criterios de Operación del Programa Nueva Ruta, Vía de Salud, Cuidar Tu Salud (ver imagen) y Reporte de Avance del Programa Cuidar Tu Salud al 7 de octubre de 2025.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León.

Acta de Actualización de Integrantes del Comité Estatal de Seguridad en Salud



ACTA DE ACTUALIZACIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ ESTATAL DE SEGURIDAD EN SALUD

El 8 de octubre del 2021 a las 8:00 horas, mediante la plataforma Zoom, se encuentran reunidos la Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, Secretaria de Salud del Estado; la Dra. Lilia Elida García Rodríguez, Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades; la Dra. Gloria Yolanda Carranza Medina, Directora de Salud Pública; la Dra. María del Socorro Rodríguez Flores, Directora de Jurisdicciones Sanitarias; el Dr. Juan Luis González Treviño, Director de Hospitales; la Lic. Lourdes Huerta Pérez, Directora de Promoción de la Salud; la QCB Gloria Alejandro Jasso de la Peña, Directora de Laboratorio Estatal de Salud Pública; la Dra. Karla Guadalupe López López, Delegada Estatal del IMSS; el Ing. Pedro César Zepeda Bonilla, Subdelegado de Administración en la Delegación Estatal del ISSSTE; el Lic. Erick Teódulo Cavazos Cavazos, Director de Protección Civil; C. Miguel Ángel Sánchez Rivera, Director General del Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, a fin de llevar a cabo la actualización **DEL COMITÉ ESTATAL DE SEGURIDAD EN SALUD**.

ORDEN DEL DÍA

1. Bienvenida.
Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, Secretaria de Salud del Estado.
2. Lista de Asistencia y Declaración del Quórum Legal
Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, Secretaria de Salud del Estado.
3. Aprobación del Orden del Día
Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, Secretaria de Salud del Estado.
4. Presentación de Servidores Públicos de recién ingreso en el Comité.
Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, Secretaria de Salud del Estado
5. Toma de protesta
6. Acuerdos y Compromisos
Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, Secretaria de Salud del Estado.
7. Cierre
Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, Secretaria de Salud del Estado.

PRIMER PUNTO.- Bienvenida. Con la asistencia virtual en las sedes de cada integrante, se procede a dar inicio, en uso de la palabra, la Doctora Alma Rosa Marroquín Escamilla, manifiesta: ***Estimados integrantes del Comité Estatal de Seguridad en Salud es un gusto incorporarme y presidir el presente Comité, como***



Matamoros 520 Ote., Zona Centro, Monterrey, N.L. C.P. 64000 | Tel. 81 8130 7000

@saludNL   

Criterios de Operación del Programa Nueva Ruta, Vía de Salud, Cuidar Tu Salud

CRITERIOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA NUEVA RUTA, VIA DE SALUD, CUIDAR TU SALUD

Capítulo 1 De los Objetivos del Programa

1) Objetivo General

Brindar un acceso pleno, efectivo, digno y gratuito a toda la población de Nuevo León que no cuenta con seguridad social a fin de dar cobertura a 1,753,708 personas sin derechohabiencia.

2) Objetivos Específicos

- Incrementar el sentido de identidad de los servicios estatales de salud.
- Fortalecer los sistemas de información para identificar a la población sin derechohabiencia.
- Fortalecer el sistema de salud público estatal.
- Lograr progresivamente la cobertura universal de la salud.
- Impulsar el sentido humano en la atención a la salud.

Avance del Programa Cuidar Tu Salud

Municipio	Total	Meta	Cumplimiento
Abasolo	799	909	87.90 %
Aguaqueguas	2,050	2,130	96.29 %
Allende	10,859	11,135	97.52 %
Anáhuac	11,949	12,122	98.60 %
Apodaca	84,267	139,449	60.44 %
Aramberri	11,428	11,783	97.04 %
Bustamante	2,116	2,429	87.11 %
Cadereyta Jiménez	48,240	44,878	107.51 %
Cerralvo	4,517	4,058	111.34 %
China	4,870	5,811	83.84 %
Ciénega de Flores	12,940	24,196	53.48 %
Doctor Arroyo	31,329	30,345	103.28 %
Doctor Coss	979	1,035	94.59 %
Doctor González	1,674	1,376	121.66 %
El Carmen	22,451	48,372	46.42 %
Galeana	24,496	28,890	84.83 %
García	81,563	138,481	58.90 %
General Bravo	2,443	3,936	62.07 %
General Escobedo	85,780	157,174	54.58 %
General Terán	7,214	7,191	100.32 %
General Treviño	1,142	1,307	87.38 %
General Zaragoza	4,368	5,559	78.58 %
General Zuazua	14,227	28,372	50.15 %
Guadalupe	115,018	162,453	70.81 %
Hidalgo	2,461	3,913	62.89 %
Higueras	497	582	85.40 %
Hualahuises	3,934	3,762	104.57 %
Iturbide	2,236	2,598	86.14 %
Juárez	122,665	168,006	73.02 %

Municipio	Total	Meta	Cumplimiento
Lampazos de Naranjo	3,430	3,519	97.50 %
Linares	35,701	36,677	97.35 %
Los Aldamas	1,187	1,293	91.80 %
Los Herreras	1,431	1,652	86.62 %
Los Ramones	3,149	4,195	75.18 %
Marín	1,299	1,761	73.76 %
Melchor Ocampo	920	1,149	80.07 %
Mier y Noriega	7,712	7,493	102.95 %
Mina	1,931	2,453	78.76 %
Montemorelos	28,744	23,730	121.14 %
Monterrey	230,744	308,390	74.83 %
Parás	715	595	120.17 %
Pesquería	39,413	65,226	60.43 %
Rayones	939	2,033	46.19 %
Sabinas Hidalgo	17,716	17,472	101.43 %
Salinas Victoria	17,001	32,035	53.07 %
San Nicolás de los Garza	46,794	81,899	57.15 %
San Pedro Garza García	12,823	19,728	65.06 %
Santa Catarina	44,382	73,422	60.46 %
Santiago	13,527	13,766	98.28 %
Vallecillo	1,104	1,030	107.28 %
Villaldama	2,132	1,943	109.73 %

Grupo etario 0 - 6 años	Meta	Total	%
0 - 6 años	144399	127,491	88.29

Primera infancia de 0 - 5 años 11 meses			
FEMENINO	MASCUINO	NO BINARIO	PREFIERE
62,083	65,401	2	

Años anteriores

Año	Total
2022	310,669
2023	542,394
2024	268,282

Año	Total
2025	109,881

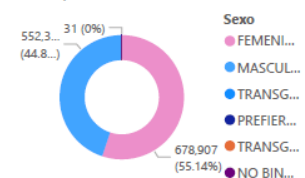
Grupos etarios	Total
< 1 año	9,449
01 a 04 años	73,040
05 a 09 años	119,396
10 a 14 años	117,399
15 a 19 años	118,098
20 a 24 años	111,040
25 a 44 años	348,623
45 a 49 años	75,071
50 a 59 años	133,653
60 a 64 años	45,565
65+	79,974

Grupos mayores y menores de edad	Total
Mayores de 18 años de edad	842,657
Menores de 18 años de edad	388,651

Total de registros generados

1,231,308

Total por Sexo



Poblacion migrante
11,766

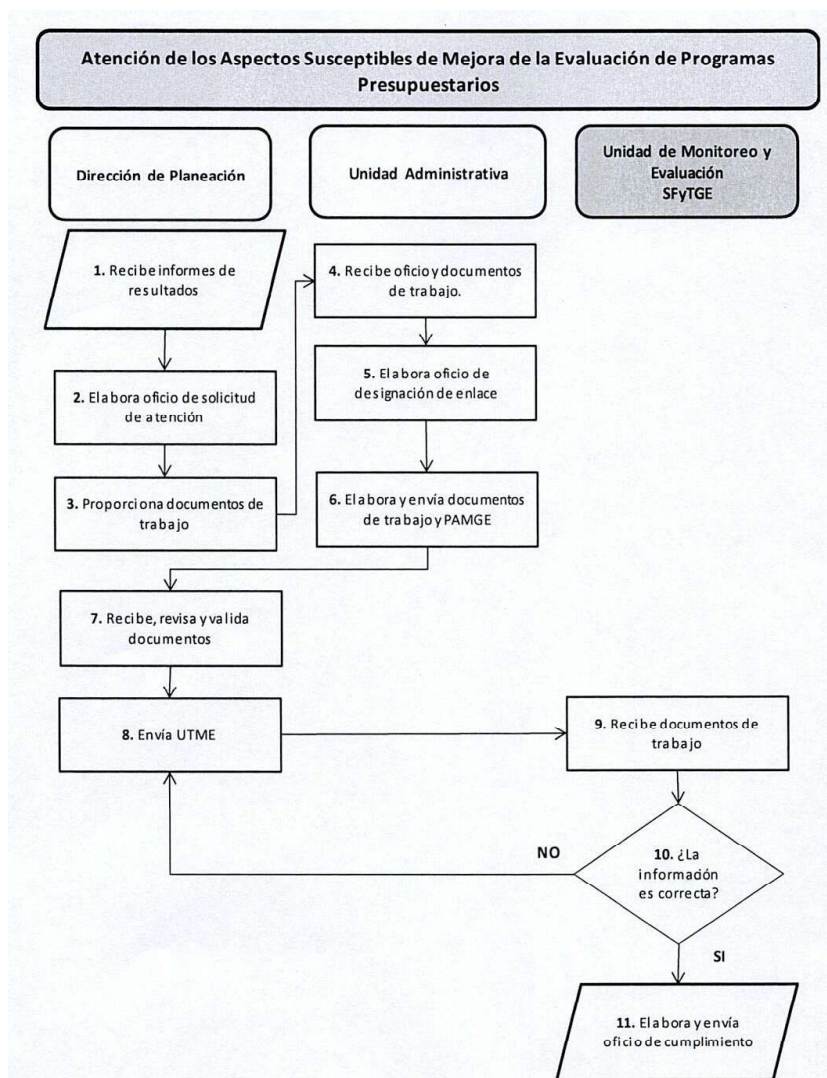
Mujeres en edad fértil
577,761

Total mujeres embarazadas
12,195

Fecha actualización:

7/10/25 1...

Para atender las recomendaciones derivadas de las evaluaciones de desempeño que se practican a los diversos Programas Estatales y Fondos Federales a cargo del Ente Público, en el Manual de Procedimientos del Ente Público se cuenta con el Procedimiento P-SSNL-DP-DEYS-02 *Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, vigente a partir de septiembre de 2023. El objetivo del procedimiento es *Establecer el procedimiento que deberán seguir las Unidades Administrativas de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León en seguimiento a los ASM resultado de las Evaluaciones a los recursos del gasto federalizado programable y los PP, así como la elaboración de su PAMGE, con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y diseño de los PP*. El Diagrama de Flujo de dicho procedimiento se muestra en la siguiente imagen.



Recomendaciones técnicas para la mejora del uso – destino del FAF.

Ninguna.

Hallazgos, análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

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

I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.

- **Identificación de la población atendida.** Se comprobó que la población atendida con los recursos del Fondo, a través del Programa Presupuestario Federal 33-I002 *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud*, corresponde a la población objetivo señalada en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999 *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud* (FASSA).
- **Población con carencia por acceso a los servicios de salud.** En 2024, el porcentaje de la población estatal con carencia por acceso a los servicios de salud fue de 15.82%, mientras que a nivel nacional alcanzó 34.17%, lo que ubica a Nuevo León como la entidad con el menor grado de carencia en este rubro.
- **Población sin seguridad social.** Durante el período 2017–2024, el porcentaje de la población estatal sin seguridad social se mantuvo alrededor del 29.0%, lo que parece ser un valor estructural en la composición del mercado laboral y en la cobertura de seguridad social en Nuevo León. En 2024, la población sin seguridad social en la entidad ascendió a 1,787,250 personas, equivalente al 28.3% de la población total del estado, el porcentaje más bajo entre todas las entidades federativas.
- **Discrepancias en cifras de población sin seguridad social.** La información del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS) registra una cantidad de personas sin seguridad social menor a la reportada por el Ente Público. Se identificó que dicha diferencia proviene de la base de datos utilizada para realizar las estimaciones, ya que SICUENTAS emplea las proyecciones de población y vivienda elaboradas con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, mientras que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. utilizó la información de los cubos dinámicos de información en salud, los cuales se sustentan en las proyecciones derivadas del Censo de Población y Vivienda 2020. Estas discrepancias son ajenas al Ente Público evaluado, dado que la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal utiliza ambas fuentes en sus bases de datos.
- **Jurisdicciones Sanitarias.** En el estado existen ocho Jurisdicciones Sanitarias encargadas de brindar atención a la población sin seguridad social. Las dos jurisdicciones más grandes concentran el 51.6% de la población sin seguridad social: la No. 2 (22.1%) y la No. 4 (29.5%).
- **Población atendida.** En 2024, de acuerdo con el Sistema Nacional de Información en Salud, en el estado se registraron 267,662 personas que acudieron por primera vez en el año a una unidad médica para consulta externa. En total, se otorgaron 976,487 consultas, de las cuales 75.7% correspondieron a consultas generales. En materia de salud reproductiva, se brindaron 71,698 consultas y se realizaron 1,018 intervenciones quirúrgicas de planificación familiar. En salud de la mujer, se llevaron a cabo 24,748 consultas relacionadas con cáncer cervicouterino y 24,779 sobre cáncer mamario. En salud del niño y del adolescente, se aplicaron 751,868 vacunas; y en salud del adulto y del anciano, se efectuaron 92,568 pruebas para la detección de diabetes mellitus y 101,578 pruebas para hipertensión arterial.

II. Presupuesto y cobertura.

- **Ministración de recursos.** Los recursos del Fondo se recibieron conforme al calendario establecido en el *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2024 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*.
- **Recursos del Fondo para el Estado.** A Nuevo León se le asignaron \$3,777,124,683.00 de los \$135,453,841,185.00 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), monto que representa el 2.79% del total distribuido entre las entidades federativas, ubicándose en el décimo tercer lugar a nivel nacional entre las que recibieron más recursos.

Identificación de los Hallazgos

- **Gasto público en salud.** De acuerdo con información de SICUENTAS, en 2024, el gasto total en salud en Nuevo León fue de \$39,999.87 millones de pesos, de los cuales 23.0% (\$9,204.08 millones de pesos) correspondieron a personas sin seguridad social y 77.0% (\$30,795.78 millones de pesos) a personas con seguridad social. El gasto per cápita fue de \$7,477.92 para personas con seguridad social y de \$5,149.86 para personas sin seguridad social.
- **Gasto público en personas sin seguridad social.** Las fuentes de financiamiento de los \$9,204.0 millones de pesos destinados a la población sin seguridad social en Nuevo León fueron: \$3,777.1 millones de pesos del FASSA (41.0%), \$1,983.8 millones de pesos de recursos estatales (21.6%), \$1,834.7 millones de pesos del Ramo 12 (19.9%) y \$1,608.4 millones de pesos del Ramo 47 (17.5%).
- **Gasto de los Servicios de Salud de Nuevo León.** En 2024, el presupuesto ejercido de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. fue de \$7,807,578,840; de este monto, 22.1% provino de gasto no etiquetado y 77.9% de gasto etiquetado: \$3,739,663,024 del FASSA y \$2,342,262,216 de los Ramos 12 y 47.
- **Distribución del Fondo por municipio.** De acuerdo con los Servicios de Salud de Nuevo León, en 2024 seis municipios concentraron el 57.5% de los \$3,739,663,024 ejercidos del FASSA: Monterrey (\$597,156,237, 16.0%), General Escobedo (\$452,197,809, 12.1%), San Nicolás de los Garza (\$313,667,291, 8.4%), Apodaca (\$302,280,292, 8.1%), Guadalupe (\$251,513,373, 6.7%) y Juárez (\$234,725,344, 6.3%).
- **Inconsistencias en la información presupuestal del Fondo.** La información del Fondo por momento contable del egreso reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) discrepa de la reportada en la Cuenta Pública de los Servicios de Salud de Nuevo León. Se detectó que en el SRFT se registraron rendimientos financieros por \$18,996,663.86, mientras que en la Cuenta Pública los rendimientos financieros reportados ascienden a \$20,188,043. De igual manera, en el SRFT no se registraron reintegros a la Federación, mientras que en la Cuenta Pública se reportó un subejercicio del Fondo por \$42,898,361 y un subejercicio de los rendimientos financieros por \$6,009.
- **Presupuesto Ejercido del Fondo por Capítulo de Gasto.** De acuerdo con la información del SRFT, el presupuesto ejercido del FASSA durante 2024 se distribuyó de la siguiente manera: Capítulo 1000 *Servicios personales*, 81.2% (\$3,050,188,136.75); Capítulo 2000 *Materiales y suministros*, 6.5% (\$243,903,255.82); Capítulo 3000 *Servicios generales*, 6.0% (\$224,051,300.16); Capítulo 4000 *Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas*, 3.7% (\$139,499,999.90); y Capítulo 5000 *Bienes muebles e inmuebles*, 2.7% (\$101,016,218.33).
- **Programas y Proyectos de Inversión.** Se ejercieron \$101,016,218.33 en el Capítulo 5000; sin embargo, no se llevaron a cabo programas ni proyectos de inversión que requirieran la autorización de un Programa Estatal de Inversión por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.
- **Presupuesto ejercido del Fondo por tipo de gasto.** En 2024, en el Sistema de Recursos Federales Transferidos se reportó que el 93.4% (\$3,512,032,426.99) de los recursos del FASSA se destinó a *Gastos de operación*, el 3.9% (\$145,610,265.64) a *Gastos de mantenimiento* y el restante 2.7% (\$101,016,218.33) a *Gastos de capital*, mientras que el *Gasto per cápita en la población sin seguridad social* fue de \$1,983.91.
- **Presupuesto ejercido del Fondo por Subfunción del Gasto.** De acuerdo con los Servicios de Salud de Nuevo León, en 2024 se destinaron \$455,201,898.22 (12.2%) de los recursos del FASSA a la *Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*, \$2,618,023,434.96 (70.0%) a la *Prestación de Servicios de Salud a la Persona*, \$25,560,216.76 (0.7%) a la *Generación de Recursos para la Salud*, y \$640,877,472.47 (17.1%) a la *Rectoría del Sistema de Salud*.
- **Presupuesto ejercido del Ente Público por Subfunción del Gasto.** Servicios de Salud reportó que, en 2024, destinó el 11.9% (\$930,117,953.85) de su presupuesto a la *Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*, el 69.8% (\$5,450,379,600.46) a la *Prestación de Servicios de Salud a la Persona*, el 1.3% (\$100,735,268.72) a la *Generación de Recursos para la Salud*, y el 17.0% (\$1,326,346,014.72) a la *Rectoría del Sistema de Salud*.
- **Presupuesto ejercido del Fondo por Nivel de Atención.** Los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. reportó que, en 2024, el 40.6% (\$1,516,996,509.96) del presupuesto del FASSA se destinó a otorgar el *Primer nivel* de atención médica, el 43.3% (\$1,621,070,737.21) al *Segundo nivel*, y el 3.7% (\$139,499,999.91) al *Tercer nivel*, mientras que el 12.4% (\$462,095,775.33) se destinó a las *Unidades Administrativas*.
- **Presupuesto ejercido del Fondo en Programas Estatales.** El Ente Público informó que, en 2024, con los recursos del FASSA se financiaron parcialmente los siguientes Programas Estatales:
 - o *E071. Apoyo Institucional a Programas.* Presupuesto ejercido: \$565,368,657.00; porcentaje financiado con FASSA: 58.5%.
 - o *E272. Cuidar Tu Salud "Prevención y Control de Enfermedades".* Presupuesto ejercido: \$725,897,168.00; porcentaje financiado con FASSA: 56.8%.
 - o *E273. Cuidar Tu Salud "Atención a la Salud".* Presupuesto ejercido: \$4,268,608,547.00; porcentaje financiado con FASSA: 68.7%.

Identificación de los Hallazgos

- o E276. *Generación de Recursos del Sistema de Salud*. Presupuesto ejercido: \$67,031,440.00; porcentaje financiado con FASSA: 37.2%.
- o E326. *Centros de Atención Integral para la Salud Mental y Adicciones*. Presupuesto ejercido: \$32,982,966.00; porcentaje financiado con FASSA: 65.5%.
- o E339. *Programa de Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León*. Presupuesto ejercido: \$3,072,455.00; porcentaje financiado con FASSA: 89.0%.
- o E340. *Centro Regulador de Urgencias Médicas de Nuevo León*. Presupuesto ejercido: \$90,026,638.00; porcentaje financiado con FASSA: 17.9%.
- o E426. *COVID-19*. Presupuesto ejercido: \$10,612,883.00; porcentaje financiado con FASSA: 5.9%.
- **Plazas del Sector Salud conforme al artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.** Se detectó que, en la información publicada en el portal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal, existe un incremento desproporcionado de vacantes a partir del tercer trimestre de 2023.
- **Discrepancias en la información de plazas del sector salud.** La información del analítico de plazas por tipo de nómina, reportada por el área de Recursos Humanos del Ente Público, difiere de la publicada en el portal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal.
- **Conciliación de plazas.** Se cuenta con evidencia documental que acredita que el área de Recursos Humanos de los Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., realiza conciliaciones periódicas de las plazas estatales con el área homóloga de la Secretaría de Salud Federal. En consecuencia, la discrepancia en la información de las plazas publicada en el portal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal es ajena al Organismo Estatal.
- **Concurrencia de recursos para el pago de Servicios personales.** Durante 2024 Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. devengó \$3,901,403,637 en el *Capítulo 1000 Servicios personales*, el 78.2% (\$3,050,188,136) del total provino de los recursos del Fondo, el 11.8% (\$458,440,135) de recursos estatales y el restante 10.0% (\$392,775,365) de los Ramos 12 y 47.
- **Plazas y contratos de Servicios de Salud de Nuevo León.** Los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. informaron que, en 2024, se pagaron 10,765 plazas y contratos, de las cuales 39.6% fueron ocupadas por hombres y 60.4% por mujeres. Su distribución por función fue la siguiente: 12.2% (754 hombres y 472 mujeres) correspondió a *personal médico en contacto con el paciente*; 31.0% (698 hombres y 2,422 mujeres) a *personal de enfermería en contacto con el paciente*; 13.1% (543 hombres y 777 mujeres) a *personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico*; y 43.8% (2,000 hombres y 2,410 mujeres) a *otros* (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).
- **Plazas y contratos pagados con los recursos del Fondo.** Durante 2024, con los recursos del FASSA se financiaron 8,521 plazas y contratos, distribuidos de la siguiente manera: 996 (\$588,305,173) correspondieron a *personal médico en contacto con el paciente*; 2,623 (\$949,839,140) a *personal de enfermería en contacto con el paciente*; 946 (\$373,370,053) a *personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico*; y 3,956 (\$1,138,673,770) a *otros* (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).
- **Granularidad de la información de Servicios Personales.** El Ente Público no proporcionó información del presupuesto total devengado o ejercido en Servicios Personales, desagregada por tipo de función del personal (*personal médico en contacto con el paciente*, *personal de enfermería en contacto con el paciente*, *personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico*, y *otros*), por lo que no fue posible determinar el porcentaje de dichas funciones financiado con recursos del Fondo.

III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.

- **Monitoreo estatal de los recursos del Fondo.** En Nuevo León, los recursos del Fondo se monitorean a través del Programa Estatal E999 *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*, cuya Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) se integra por 25 indicadores: uno a nivel Fin, uno a nivel Propósito, seis a nivel de Componentes y diecisiete a nivel de Actividades.
- **Programación de Metas de los Indicadores de Desempeño del Programa Estatal E999.** Las metas de los indicadores de desempeño se programaron a cabalidad, con excepción de las correspondientes al Fin y Componente C5, cuyas metas se no programaron de acuerdo con su sentido y la Línea Base establecida en la Ficha Técnica de Indicadores.
- **Avance de los Indicadores de Desempeño del Programa Estatal E999.** En 2024, el avance observado en los indicadores de Fin (*Tasa de mortalidad general en población sin seguridad social*), de Propósito (*Tasa de variación de personas sin seguridad social atendidas en las unidades médicas de los Servicios de Salud de Nuevo León*) y del Componente C4 (*Porcentaje de casos nuevos de cáncer cérvico uterino y de mama registrados en relación con los esperados*) excedió sus metas. Por su parte, El avance de los indicadores de los Componentes C1 (*Porcentaje*

Identificación de los Hallazgos

de consultas médicas de primer contacto), C3 (Porcentaje de eventos de promoción y educación para la salud) y C6 (Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas) cumplió con las metas establecidas, mientras que los indicadores de los Componentes C2 (Porcentaje de dosis aplicadas de vacuna hexavalente en niños menores de cinco años) y C5 (Porcentaje de ocupación) indica que se encuentran en proceso de cumplimiento.

- **Actividades del Programa Estatal E999.** Se encontró que los Componentes C2 y C6 solamente cuentan con dos Actividades, lo cual incumple lo señalado en la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
- **Trazabilidad de Indicadores de Desempeño de la MIR Federal del Fondo.** La Matriz de Indicadores para Resultados 2024 de Programa Presupuestario 33 – 1002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuenta con siete indicadores, pero solamente seis tienen trazabilidad desde el año 2022, ya que la matriz sufrió modificaciones.
- **Resultados Estatales en indicadores Federales.** En 2024 Nuevo León se posicionó en:
 - o 4^{to} lugar con menos médicos generales y especialistas.
 - o 3^{er} lugar con menor porcentaje en atenciones para la salud programadas.
 - o 2^{do} lugar con mayor porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.
 - o 2^{do} lugar con mayor porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.
 - o 11^{avo} lugar con menor porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.
 - o 16^{avo} lugar con mayor porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.
 - o 6^{to} lugar con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social.

IV. Seguimiento a recomendaciones.

- **Evaluaciones de Desempeño al Fondo.** El FASSA ha sido evaluado en tres ocasiones desde el ejercicio fiscal 2020. En el Programa Anual de Evaluación 2020 de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado se le practicó una *Evaluación Específica de Desempeño*, mientras que en el Programa Anual de Evaluación 2022 se le realizó una *Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado*. Por su parte, el Gobierno Federal, a través del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), elaboró en 2022 una *Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021–2022*.
- **Atención a Recomendaciones.** En las tres evaluaciones aplicadas al Fondo se determinaron dieciséis recomendaciones, el Ente Público aceptó quince a través de sus posicionamientos institucionales y a la fecha las quince han sido atendidas con evidencia oficial al 100.0%.
- **Procedimiento para Atención a Recomendaciones.** El Ente Público cuenta con el Procedimiento P-SSNL-DP-DEYS-02 *Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, vigente a partir de septiembre de 2023, el cual tiene por objetivo establecer las acciones a seguir por parte de las Unidades Administrativas de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León en seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora resultado de las Evaluaciones a los recursos del gasto federalizado programable y los Programas Presupuestarios, así como la elaboración de su Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión, con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y diseño de los Programas Presupuestarios.

Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

F	(+ internas) Fortalezas 1. Identificación precisa de la población objetivo y atendida con los recursos del Fondo. 2. Nuevo León presenta los menores porcentajes a nivel nacional de población con carencia de acceso a servicios de salud y de población sin seguridad social. 3. Atención al 100% de las recomendaciones de mejora derivadas de evaluaciones al FASSA, con evidencia oficial. 4. Existencia de un procedimiento formal para atender las recomendaciones de evaluaciones de Programas Presupuestarios y Fondos Federales. 5. Transparencia en la aplicación de los recursos del Fondo, reflejada en la Cuenta Pública del Organismo.	
O	(+ externas) Oportunidades 1. Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique la información correspondiente a las plazas del sector salud estatal, conforme a lo acordado en las Minutas de Reunión en las que se verifica el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 74, fracción II, inciso a) de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. 2. Reestructurar las actividades de los Componentes C2 y C6 del Programa Estatal E999, conforme a lo establecido en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. 3. Homologar la información presupuestal del Fondo reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, por momento contable del egreso, con la reportada en la Cuenta Pública del Organismo.	
D	(- internas) Debilidades 1. Inconsistencias en la información presupuestal, así como en las plazas y contratos relacionados con los recursos del Fondo. 2. Falta de granularidad en la información del presupuesto ejercido del Fondo en Servicios Personales. 3. Inconsistencia en la programación de metas de los indicadores de desempeño a nivel Fin y del Componente C5. 4. Cantidad insuficiente de actividades en los Componentes C2 y C6 de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999.	
A	(- externas) Amenazas 1. Persistencia estructural de la población estatal sin seguridad social alrededor del 29.0%. 2. La Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal utiliza distintas fuentes de información para determinar la población sin seguridad social en las entidades federativas.	

Aspectos Susceptibles de Mejora.

Los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), **son los hallazgos en términos de debilidades y amenazas identificadas, las cuales 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 cuales los Entes Públicos involucrados se comprometen a realizar acciones para mejorar el uso – destino de los recursos.

Tipos de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Por tipo de actores.

I = Institucionales: aquéllos cuya atención requiere de la intervención de una o varias áreas de la Dependencia y/o Entidad para su solución.

II = Interinstitucionales: aquéllos que para su atención se deberá contar con la participación de más de una Dependencia o Entidad de la Administración Pública Estatal, e

IG = Intergubernamentales: Aquéllos que requieren de la participación del gobierno federal o gobiernos municipales, dada la concurrencia de atribuciones.

Por niveles de prioridad.

Alta: requieren atención inmediata debido a que inciden de manera relevante en los resultados del Programa Estatal;

Media: aunque no representan un riesgo crítico inmediato, deben abordarse para prevenir problemas futuros en la ejecución y operación del Programa Estatal, y

Baja: tienen una incidencia menor y su atención no es urgente dado que no afectan de manera relevante la ejecución y operación del Programa Estatal.

Por tipo de mejora.

Capacitación: atiende necesidades específicas de formación y aprendizaje del personal responsable del Programa Estatal, así como promueve la enseñanza a través de la generación de material didáctico e impartición de cursos y talleres;

Difusión: fomenta ejercicios de divulgación de la información en lenguaje ciudadano y/o en datos abiertos;

Metodología: impulsa la creación o actualización de documentos metodológicos;

Normativa: considera la actualización, revisión, alineación y/o emisión de la normativa específica, como lineamientos, acuerdos, reglas de operación, manuales de organización/procedimientos;

Operación: promueve ajustes en los procesos que realizan las áreas a través de la implementación y/o actualización de herramientas que mejoren su funcionamiento, como son encuestas de satisfacción, sistemas informáticos o el establecimiento de estrategias de coordinación, entre otros;

Planeación: impulsa el uso de herramientas para identificar las prioridades, definir los objetivos, las estrategias y las acciones a emprender para facilitar la toma de decisiones estratégicas, como: programas/planes estratégicos, planes/programas anuales de trabajo, y

Programación: refiere a la pertinencia de realizar modificaciones programáticas como fusiones o escisiones de Programa Estatal.

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión		Tipo de Mejora
1	Tipo de Actor	Institucionales	Alta	Sección:	05. Sección II.2	Operación
	Implementar mecanismos que aseguren la congruencia y homogeneidad de la información presupuestal relativa al momento contable del egreso del Fondo, los rendimientos financieros y los reintegros reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y en la Cuenta Pública.			✓ Identificar las discrepancias en la información del Fondo registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la registrada en la Cuenta Pública. ✓ Detectar el origen de las inconsistencias en la información. ✓ Emitir lineamientos, de ser necesario, para que la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos provenga de la Cuenta Pública. ✓ Definir responsables del registro y validación de la información registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. ✓ Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que publique la información correspondiente a las plazas del sector salud estatal, conforme a las conciliaciones realizadas entre las áreas de Recursos Humanos del Organismo Estatal y de la Dependencia Federal.		
2	Tipo de Actor	Intergubernamentales	Alta	Sección:	06. Sección II.3	Operación
	Homologar la información de plazas y contratos del Organismo con la reportada por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal.			✓ Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique en su portal institucional la información de las plazas conforme a las conciliaciones realizadas y formalizadas mediante las minutas de trabajo correspondientes.		
3	Tipo de Actor	Institucionales	Media	Sección:	07. Sección II.4	Difusión
	Fortalecer la Transparencia Proactiva del Organismo relacionada con los recursos del Fondo.			✓ Publicar trimestralmente en el sitio web de los Servicios de Salud de Nuevo León, conforme al artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la cantidad de plazas y contratos del Organismo, desagregada por subfunciones (<i>personal médico en contacto con el paciente; personal de enfermería en contacto con el paciente; personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico</i>, y otros, incluyendo personal médico y de enfermería en labores administrativas), especificando los montos totales pagados en cada subfunción, desagregados por fuentes de financiamiento.		

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión		Tipo de Mejora
4	Tipo de Actor	Intergubernamentales	Alta	Sección:	08. Sección III.1	Metodología
	Reestructurar las Actividades de los Componentes C2 y C6 de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).			✓ Incorporar al menos tres actividades en los Componentes C2 y C6 de la MIR del Programa Estatal E999, conforme a las buenas prácticas de gestión para resultados establecidas en la Tabla No. 8b del <i>Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño</i>, verificando que dichas actividades sean necesarias y suficientes para la generación de los componentes correspondientes, y que estén ordenadas de manera lógica y secuencial. ✓ Acordar con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado las modificaciones realizadas al programa E999 para que sean registradas en el sistema correspondiente.		

Sírvanse la determinación de los Aspectos Susceptibles de Mejora del presente Informe Final de Evaluación para observar lo dispuesto en los Artículos 22, fracción VII; 25, fracciones V, VI y VIII, así como en el “*Capítulo II de los Aspectos Susceptibles de Mejora*”, Artículo 43 de los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León que a la letra dice: *Los Entes Públicos deberán atender los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo que implementarán por cada evaluación de desempeño practicada, un Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión.*

El procedimiento y formatos específicos para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora, se sujetará a lo establecido en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León.

Conclusiones.

Conclusiones.

De la revisión realizada al contexto de la población atendida con los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, así como a su presupuesto, cobertura, programas estatales financiados, servicios personales pagados, indicadores estratégicos y de gestión estatales y federales, y al seguimiento de las recomendaciones derivadas de evaluaciones de desempeño, se identificaron dos áreas de oportunidad relevantes que requieren pronta atención. La primera se refiere a la discrepancia en la información presupuestal del Fondo publicada tanto en el Sistema de Recursos Federales Transferidos como en la Cuenta Pública. La segunda se relaciona con la falta de consistencia en la información de plazas y contratos de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. respecto de los datos publicados en la página web de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud federal. En el primer caso, existe la oportunidad de homologar la información del Fondo, asegurando la consistencia en el registro de los momentos contables del egreso, los rendimientos financieros generados y los reintegros efectuados a la Tesorería de la Federación. En el segundo caso, se identifica la oportunidad de solicitar a la Secretaría de Salud Federal la publicación de la información correspondiente a las plazas estatales, conforme a las conciliaciones realizadas y registradas en las Minutas de Reunión. Asimismo, los Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., pueden fortalecer la transparencia proactiva del organismo mediante la difusión oportuna del desglose del personal adscrito, de acuerdo con sus subfunciones y los montos pagados, con el fin de garantizar la claridad y rendición de cuentas en la gestión de los recursos humanos.

Por otra parte, se identificaron fortalezas institucionales importantes en la operación de los recursos del Fondo, entre las que destaca la identificación precisa de la población objetivo y atendida; la transparencia en el ejercicio de los recursos del Fondo que se ve reflejada en la información publicada en la Cuenta Pública y la atención oportuna de las recomendaciones de mejora derivadas de las evaluaciones de desempeño que le han sido practicadas al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

A continuación, se presentan las conclusiones de cada uno de los capítulos evaluados.

I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.

Se comprobó que la población objetivo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, establecida en la MIR federal del Programa Presupuestario 33-I002, coincide con la población objetivo definida en el Programa Estatal E999, es decir, personas sin seguridad social. De acuerdo con información de la

Dirección General de Información en Salud, en 2024 existían en el estado entre 1,787,250 y 1,894,571 personas sin seguridad social, lo que representa aproximadamente el 28.3% de la población estatal. Asimismo, la medición multidimensional de la pobreza 2024 realizada por el INEGI indica que el 15.8% de la población estatal presenta carencia por acceso a los servicios de salud. En ambos indicadores, Nuevo León se ubica como el estado mejor posicionado a nivel nacional, al registrar los menores porcentajes de población sin seguridad social y con carencia por acceso a los servicios de salud.

Los datos del Sistema de Información en Salud indican que, en 2024, el estado registró 267,662 personas que acudieron por primera vez en el año a consulta médica en alguna de las unidades de los Servicios de Salud de Nuevo León. En total, se otorgaron 976,487 consultas —generales, especializadas, odontológicas y de salud mental—. En materia de salud reproductiva, se brindaron 71,698 consultas prenatales; en planificación familiar, se realizaron 21,250 consultas y acciones, además de 1,018 intervenciones quirúrgicas. En salud de la mujer, se efectuaron 24,748 consultas para la detección de cáncer cervicouterino y 24,779 para cáncer mamario. En salud del niño y del adolescente, se aplicaron 751,868 vacunas, mientras que en salud del adulto y del anciano se realizaron 92,568 pruebas para la detección de diabetes mellitus y 101,578 pruebas para hipertensión arterial.

II. Presupuesto y cobertura.

Se constató que el Ente Público recibió los recursos del Fondo conforme al calendario definido en el *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración, durante el ejercicio fiscal 2024, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 “Participaciones a Entidades Federativas y Municipios” y 33 “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”*, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 15 de diciembre de 2023. El monto ministrado por la Federación al Estado ascendió a \$3,782,561,384.35, cantidad superior en 0.14% con respecto al monto aprobado en el Acuerdo antes citado.

Conforme al Sistema de Cuentas Nacionales en Salud, en 2024 el gasto total en salud en el estado ascendió a \$39,999.87 millones de pesos, de los cuales el 23.0% se destinó a la población sin seguridad social y el 77.0% a la población con seguridad social. El gasto en salud en la población sin seguridad social se financió principalmente por los recursos del FASSA (\$3,777.1 millones de pesos), seguido de la aportación estatal (\$1,983.8 millones de pesos), por las aportaciones del Ramo 12 (\$1,834.7 millones de pesos) y del Ramo 47 (\$1,608.4 millones de pesos). En términos per cápita, el gasto en la población sin seguridad social fue de \$5,149.86 y en la población con seguridad social de \$7,477.92.

La información de la Cuenta Pública revela que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. ejerció un presupuesto total de \$7,807,578,839; del cual el 47.9% provino del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, el 30.0% de otros recursos federales (Ramos 12 y 47) y el 22.1% de aportaciones estatales. En cuanto a su aplicación por Subfunción del gasto se observó que el 69.8% se destinó a *Prestación de servicios a la persona*; el 17.0% a *Rectoría del Sistema de Salud*; el 11.9% a *Prestación de servicios a la comunidad*, y el 1.3% a la *Generación de recursos para la salud*.

De acuerdo con la información publicada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, en 2024 se ejercieron \$3,758,658,910.96 del FASSA en la entidad y que el 81.15% se aplicó en el Capítulo 1000 *Servicios personales*; el 6.49% en el Capítulo 2000 *Materiales y suministros*, el 5.96% en el Capítulo 3000 *Servicios Generales*; el 3.71% en el Capítulo 4000 *Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas*, y el restante 2.69% en el Capítulo 5000 *Bienes muebles e inmuebles*. A pesar de que se aplicaron recursos en el Capítulo 5000, no se requirió de autorizaciones, por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, de aplicaciones de Programas Estatales de Inversión. El ejercicio de los recursos del Fondo por Subfunciones del gasto muestra que el 70.0% destinó a la *Prestación de servicios de salud a la persona*; el 17.1% a la *Rectoría del sistema de salud*; el 12.2% a la *Prestación de servicios de salud a la comunidad*, y el 0.7% a la *Generación de recursos para la salud*.

En la Cuenta Pública del organismo se verificó que los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud financiaron el 58.5% del programa E071 Apoyo Institucional a Programas; el 56.8% del programa E272 Cuidar Tu Salud: Prevención y Control de Enfermedades; el 68.7% del programa E273 Cuidar Tu Salud: Atención a la Salud; el 37.2% del programa E276 Generación de Recursos del Sistema de Salud; el 65.5% del programa E326 Centro de Atención Integral para la Salud Mental y Adicciones; el 89.0% del programa E339 Donación y Trasplantes; el 17.9% del programa E340 Centro Regulator de Urgencias Médicas, y el 5.9% del programa E426 COVID-19.

La transparencia en la aplicación de los recursos del Fondo permitió detectar inconsistencias en la información presupuestal del Fondo entre los datos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y los publicados en la Cuenta Pública de Organismo, tanto en los momentos contables del egreso como en los rendimientos financieros generados y los reintegros realizados a la Tesorería de la Federación. Inconsistencias que deben ser revisadas, conciliadas y corregidas.

Las mayores inconsistencias de información se observaron en el número de plazas y contratos, tanto a nivel federal como estatal. Por una parte, la información publicada por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal muestra un incremento considerable en el número de vacantes a partir del tercer trimestre de 2023; por otra, la información de plazas y contratos desglosada por tipo de nómina, proporcionada por los Servicios de Salud de Nuevo León, difiere de la publicada por la Secretaría de Salud Federal.

Se observó que en 2024 Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. ejerció \$3,901.4 millones de pesos en Servicios personales, para pagar un total de 10,076 plazas y contratos, y que el 78.2% (\$3,050.2 millones de pesos) correspondió a los recursos del Fondo. Los montos erogados del Fondo y las plazas y contratos pagados, de acuerdo a las funciones del personal, fueron las siguientes: \$1,138.7 millones de pesos en 3,956 plazas y contratos en la función de Otros (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas); \$949.8 millones de pesos en 2,623 plazas y contratos en personal de enfermería en contacto con el paciente; \$588.3 millones de pesos en 996 plazas y contratos en personal médico en contacto con el paciente y \$373.4 millones de pesos en 946 plazas y contratos en personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico.

Finalmente, las 8,521 plazas y contratos pagados con los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se ocuparon en un 39.2% por hombres y un 60.8% por mujeres. Por sexo y función del personal, 626 hombres (62.9%) y 370 mujeres (37.1%) se desempeñaron como personal médico en contacto con el paciente; 562 hombres (21.4%) y 2,061 mujeres (78.6%) como personal de enfermería en contacto con el paciente; 384 hombres (40.6%) y 562 mujeres (59.4%) como personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico; y 1,769 hombres (44.7%) y 2,187 mujeres (55.3%) en otras funciones.

III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.

Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. da seguimiento estatal a los recursos del Fondo a través del Programa Estatal E999 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud”, el cual incluye un total de 25 indicadores de desempeño, de los cuales 17 corresponden a Actividades. Se observó que los Componentes C2 y C6 del programa no cuentan con la cantidad mínima de actividades establecida en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. Asimismo, se detectó que la programación de metas de los indicadores del Fin y del Componente C5 no se realizó conforme a la línea base ni al sentido de los indicadores.

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario Federal 33-I002 FASSA consta de siete indicadores, todos los cuales se reportan en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. Sin embargo, durante el periodo 2022–2024, únicamente seis indicadores presentan trazabilidad completa. Cabe destacar que, en 2024, Nuevo León ocupó el segundo lugar nacional en el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico, así como en el porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud. En contraste, respecto a médicos generales y especialistas por cada cien mil habitantes (población no derechohabiente), el estado se ubicó en cuarto lugar, registrando la menor cantidad a nivel nacional.

IV. Seguimiento a recomendaciones.

El FASSA fue evaluado por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en los Programas Anuales de Evaluación 2021 y 2022, mientras que en el ejercicio fiscal 2022 se le realizó una Ficha de desempeño 2021-2022 por parte del CONEVAL. En las tres evaluaciones se emitieron un total de dieciséis recomendaciones; en los posicionamiento institucionales se aceptaron quince, las cuales ya han sido atendidas.

Se observó que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. con el Procedimiento P-SSNL-DP-DEYS-02 *Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, vigente a partir de septiembre de 2023, el cual tiene por objetivo *Establecer el procedimiento que deberán seguir las Unidades Administrativas de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León en seguimiento a los ASM (Aspectos Susceptibles de Mejora) resultado de las Evaluaciones a los recursos del gasto federalizado programable y los PP (Programas Presupuestarios), así como la elaboración de su PAMGE (Programa de Acción de Mejoramiento de la Gestión), con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y diseño de los PP.*

Criterios de Valoración.

Valoración Global de la información sujeta evaluación.

Los criterios de valoración están en función de los elementos técnicos señalados en las secciones, asignándoles una valoración de 4 a 1, tal y como está señalado a continuación:

Criterio de valoración.			
Adecuada = 4 (Información actualizada y Completa)	Moderada = 3 (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora = 2 (Información no actualizada e incompleta)	SID = 1 (Sin Información Disponible)
● = 4.0 – 3.9	● = 3.8 – 3.0	● = 2.9 – 2.0	● = 1.9 a 1.0

Los análisis descriptivos con valoraciones 3, 2 y 1 se verán reflejados en los hallazgos, análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora para ser considerados por el Ente Público responsable del control y ejercicio del FAF y aplicar el Plan de Mejoramiento de la Gestión correspondiente.

La valoración global de la información sujeta a evaluación del fondo **33 I002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud** es de **3.90**, por lo que se ubica con una semaforización en **VERDE** y criterio **ADECUADO** de acuerdo con lo siguiente:

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Secciones	Criterio	Valor Promediado ¹	Semaforización
I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.	01	Adecuado	4.0	Verde
	02	Adecuado	4.0	Verde
	2	Adecuado	4.0	Verde
II. Presupuesto y cobertura.	03	Adecuado	4.0	Verde
	04	Adecuado	4.0	Verde
	05	Moderado	3.8	Amarillo
	06	Moderado	3.0	Amarillo
	07	Moderado	3.0	Amarillo
	5	Moderado	3.6	Amarillo
III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.	08	Adecuado	4.0	Verde
	09	Adecuado	4.0	Verde
	10	Adecuado	4.0	Verde
	3	Adecuado	4.0	Verde

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Secciones	Criterio	Valor Promediado ^{1/}	Semaforización
IV. Seguimiento a recomendaciones.	11	Adecuado	4.0	Verde
	12	Adecuado	4.0	Verde
	13	Adecuado	4.0	Verde
	3	Adecuado	4.0	Verde
Valoración Final Promedio^{2/}.	13	Adecuado	3.90	Verde

1/ El Valor Promediado para cada capítulo evaluado se calcula con la sumatoria de los valores de cada pregunta metodológica dividida el número total de preguntas con valoración del capítulo evaluado.

2/ La Valoración Final Promedio se calcula con la sumatoria de los valores promediados de cada capítulo evaluado dividida entre el número total de Capítulos Evaluados de preguntas con valoración.

Recomendaciones Técnicas.

Capítulo I. Contexto de la población o área de enfoque objetivo.

Recomendaciones Técnicas:

Ninguna.

Capítulo II. Presupuesto y cobertura.

Recomendaciones Técnicas:

- 1) Implementar los mecanismos necesarios para asegurar que la información presupuestal, por momento contable del egreso del Fondo, reportada en la Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, sea congruente y homogénea.
- 2) Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique en su portal institucional la información de las plazas conforme a las conciliaciones realizadas y formalizadas mediante las minutas de trabajo correspondientes.
- 3) Publicar trimestralmente, en la sección Otra información del apartado Reportes FASSA de su portal, la cantidad de plazas y contratos financiados con el Fondo, desagregada por subfunciones (personal médico en contacto con el paciente, enfermería en contacto con el paciente, servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico, y personal médico y de enfermería en labores administrativas), incluyendo los montos pagados, comparándolos con los totales, con el fin de fortalecer la transparencia proactiva conforme al artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Capítulo III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.

Recomendaciones Técnicas:

- 1) Establecer la meta de los indicadores de desempeño del programa E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) de acuerdo con lo establecido en el Apartado 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
- 2) Reestructurar las Actividades de los Componentes C2 y C6, conforme a las buenas prácticas de gestión para resultados, señalada en la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del PbR - SED.

Capítulo IV. Seguimiento a recomendaciones.

Recomendaciones Técnicas:

Ninguna

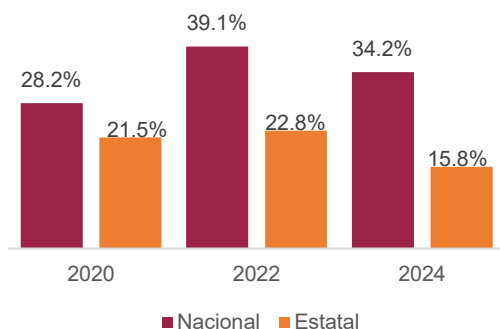
Ficha de Desempeño del FAF.

Ficha de Desempeño del FASSA.

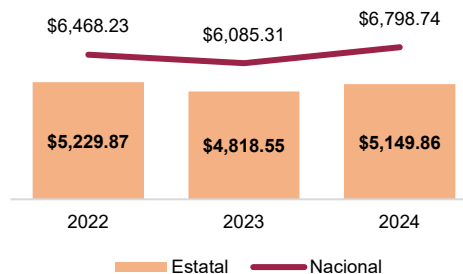
 EL GOBIERNO DEL NUEVO LEÓN	Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud Evaluación Específica para Ficha de Desempeño PAE NL 2025	 SALUD GABINETE DE IGUALDAD PARA TODAS LAS PERSONAS	 TESORERÍA GABINETE DE BUEN GOBIERNO
Descripción del 33 I002 FASSA			
El monto global del FASSA se determina cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos (artículo 30 de la LCF): i) Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal utilizadas para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social; ii) Por los recursos que con cargo a las previsiones para servicios personales se hayan transferido a las entidades federativas durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales en conjunto con las ampliaciones presupuestarias que se hayan autorizado en el transcurso de ese ejercicio por concepto de incrementos salariales y prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste; iii) Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y iv) Otros recursos que se destinen a promover la equidad en los servicios de salud, mismos que se distribuyen con base en una fórmula que considera la razón de mortalidad, el índice de marginación y la población abierta en los estados (estos recursos se distribuyen a las entidades federativas mediante la fórmula descrita en el artículo 31 de la LCF).		2.79% del FASSA se distribuye al Estado de Nuevo León Lugar 13 de 32 PEF Aprobado 2024	

Contexto Población sin seguridad social en Nuevo León en 2024^{1/}: 1,787,250 / 28.3% de la población estatal.

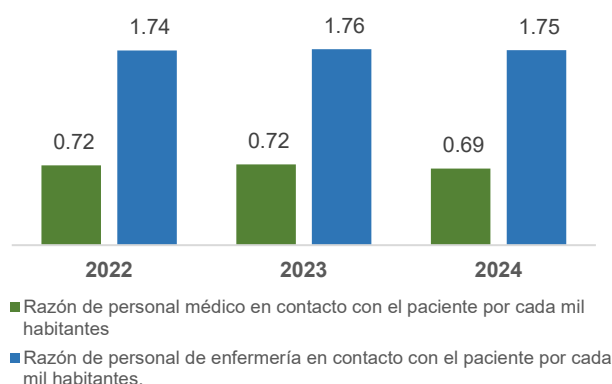
Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud ^{2/}



Gasto público en salud per cápita para población sin seguridad social (pesos de 2024) ^{3/}



Personal médico y de enfermería en contacto con el paciente por cada mil habitantes sin seguridad social ^{4/}

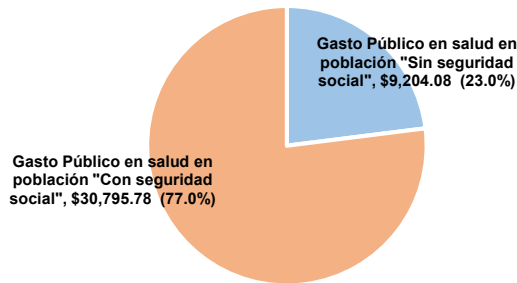


Fuentes de Información: 1/ y 3/ Elaboración propia con datos del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud; 2/ Elaboración propia con datos de la Medición Multidimensional de la Pobreza 2024, INEGI; 4/ Elaboración propia con información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León.

Presupuesto 2024 **FASSA: Modificado: \$3,758,659,699 / Ejercido: \$3,758,658,911**

Gasto público en salud por tipo de población en 2024

Millones de pesos

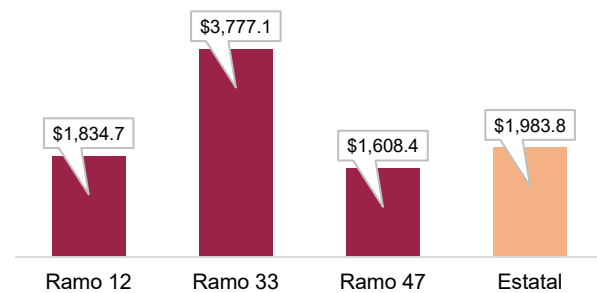


Presupuesto del FASSA 2024 en Nuevo León ¹⁶

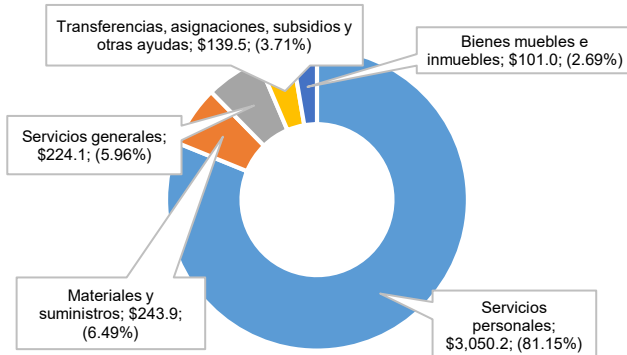
(millones de pesos)

Aprobado	\$3,777.12
Modificado	\$3,758.66
Ejercido	\$3,758.66

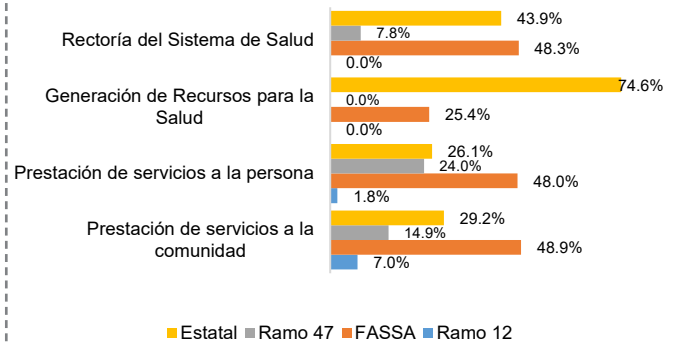
Fuente de financiamiento para la atención a población sin seguridad social (millones de pesos) ¹⁵



Presupuesto FASSA 2024 ejercido por Objeto del Gasto, millones de pesos ⁷¹



Porcentaje de presupuesto ejercido 2024 en concurrencia según subfunción del FASSA ¹⁸



Se estima que en el año 2024 hubo 1,787,250 personas sin seguridad social en la entidad, lo que representa 28.3% de su población. El gasto público en salud en la población sin seguridad social fue de \$9,204.08 mdp, financiados de la siguiente manera: 41.04% FASSA; 21.55% recurso estatal; 19.93% Ramo 12 y 17.48% Ramo 47. El presupuesto ejercido del Fondo reportado en el SRFT fue de \$3,758.66 mdp, cifra que difiere de la informada por el Ente Público (\$3,739.66 mdp). En servicios personales se ejercieron \$3,050.19 mdp (81.15% del total) y se pagaron 8,521 plazas y contratos; el 21.8% (%588.31 mdp) se destinó a personal médico en contacto con el paciente; el 31.3% (\$949.84) a personal de enfermería en contacto con el paciente; el 13.1% a personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico, y el 33.8% a Otros (Incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas). La distribución del Fondo de acuerdo con la subfunción del gasto fue: \$455.20 mdp (12.2%) a Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad; \$2,618.02 mdp (70.0%) a Prestación de Servicios de Salud a la Persona; \$25.56 mdp (0.7%) a Generación de Recursos para la Salud, y \$640.88 mdp (17.1%) a Rectoría del Sistema de Salud.

Fuentes de Información: 5/ Elaboración propia con datos del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud; 6/ y 7/ Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT); 8/ Elaboración propia con información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León.

Cobertura. Jurisdicciones sanitarias 8 / Personal médico con el paciente 996 / 4º lugar nacional con menos médicos generales y especialistas

Número de plazas y contratos pagados en Nuevo León con FASSA según funciones ^{/9}

Funciones	Plazas y contratos pagados con FASSA	% del total de la Función	Presupuesto FASSA por Función (millones de pesos)	
			Monto	% del total de la Función
Personal médico en contacto con el paciente	996	81.2%	\$588.3	Sin información
Personal de enfermería en contacto con el paciente	2,623	84.1%	\$949.8	Sin información
Personal de servicios auxiliar en tratamiento y diagnóstico	946	71.7%	\$373.4	Sin información
Otros (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas)	3,956	89.7%	\$1,138.7	Sin información
Total	8,521	84.6%	\$3,050.2	78.2%

Porcentaje de plazas y contratos 2024 según su origen y concurrencia con el FASSA ^{/10}

Origen y concurrencia	Porcentaje
Estatales	8.6%
Ramos 12 y 47	6.8%
FASSA	84.6%

El 81.2% de las plazas y contratos del *personal médico en contacto con el paciente* fueron financiadas con recursos del Fondo; para el *personal de enfermería en contacto con el paciente*, la proporción fue de 84.1%; para el *personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico*, 71.7%; y para el *personal médico y de enfermería en labores administrativas*, 89.7%. En cuanto a los recursos devengados del FASSA por funciones, el Ente Público no se proporcionó información desagregada.

Usuarios: 267,662

Atención de los Servicios de Salud en Nuevo León en 2024 ^{/11}

Consultas otorgadas	Totales	
	General	Especializadas
	75.7%	13.5%
	9.5%	1.3%

Consultas y Vacunación

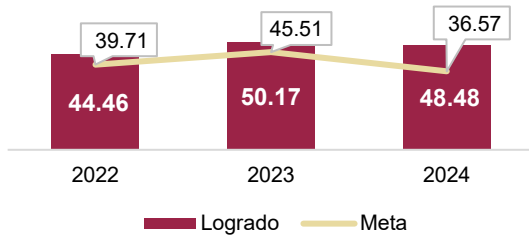
	1era vez	Subsecuentes	Total
Prenatales	20,874	50,824	71,698
Planificación familiar	6,743	14,507	21,250
Cáncer cervicouterino			24,748
Cancer mamario			24,779
Aplicación de vacunas			751,868

Fuentes de información: /9 y 10/ Elaboración propia con información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León; 11/ Elaboración propia con información del Sistema de Información en Salud, Secretaría de Salud (<https://sinaiscap.salud.gob.mx/DGIS/#>).

Análisis de indicadores estratégicos y de gestión

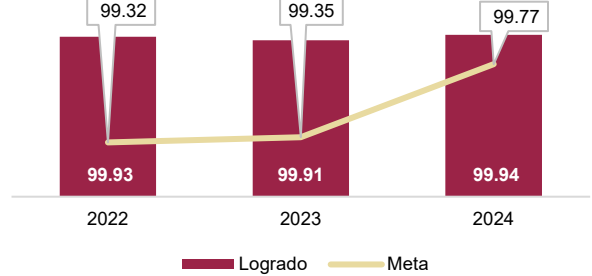
Indicadores Estratégicos

Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social



En 2024, 6^{to} lugar nacional con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social.

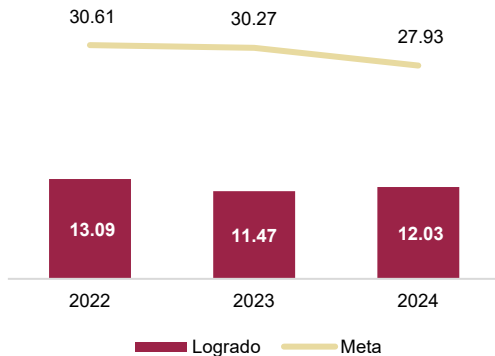
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico



En 2024, 2^{do} lugar nacional con mayor porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.

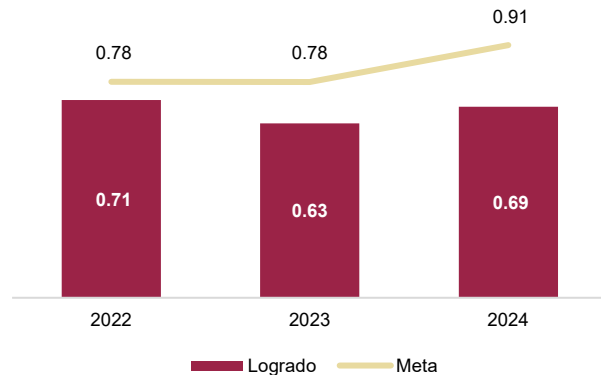
Indicadores de Gestión

Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad



En 2024, 11^{avo} lugar nacional con menor porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.

Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)



En 2024, 4^{to} lugar nacional con menos médicos generales y especialistas.

El avance del indicador *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social* no alcanzó las metas programadas; en 2022 su avance fue 89.33%, en 2023 fue 90.71% y en 2024 de 75.43%. Los avances del indicador *Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad* fueron de 42.75% en 2022, de 37.90% en 2023 y de 43.08% en 2024. El avance del indicador *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)* en 2022 fue de 91.52%, en 2023 de 80.87% y en 2024 de 75.66%. Por su parte, los avances del indicador *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico* superó en 0.62 puntos porcentuales (pp) la meta de 2022, en 0.57 pp en 2023 y en 0.17 pp en 2024.

Fuentes de información: Elaboración propia con datos de los Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión (https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union).

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Fortalezas	Oportunidades
- Identificación precisa de la población objetivo y atendida con los recursos del Fondo. - Nuevo León presenta los menores porcentajes a nivel nacional de población con carencia de acceso a servicios de salud y de población sin seguridad social. - Atención al 100% de las recomendaciones de mejora derivadas de evaluaciones al FASSA, con evidencia oficial. - Existencia de un procedimiento formal para atender las recomendaciones de evaluaciones de Programas Presupuestarios y Fondos Federales. - Transparencia en la aplicación de los recursos del Fondo, reflejada en la Cuenta Pública del Organismo.	- Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique la información correspondiente a las plazas del sector salud estatal, conforme a lo acordado en las Minutas de Reunión en las que se verifica el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 74, fracción II, inciso a) de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. - Reestructurar las actividades de los Componentes C2 y C6 del Programa Estatal E999, conforme a lo establecido en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. - Homologar la información presupuestal del Fondo reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, por momento contable del egreso, con la reportada en la Cuenta Pública del Organismo.
Debilidades	Amenazas
- Inconsistencias en la información presupuestal, así como en las plazas y contratos relacionados con los recursos del Fondo. - Falta de granularidad en la información del presupuesto ejercido del Fondo en Servicios Personales. - Inconsistencia en la programación de metas de los indicadores de desempeño a nivel Fin y del Componente C5. - Cantidad insuficiente de actividades en los Componentes C2 y C6 de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999.	- Persistencia estructural de la población estatal sin seguridad social alrededor del 29.0%. - La Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal utiliza distintas fuentes de información para determinar la población sin seguridad social en las entidades federativas.

Calidad y suficiencia de la información.

Capítulo	Adecuada (Información actualizada y Completa)	Moderada (Información actualizada pero incompleta)	Oportunidad de Mejora (Información no actualizada e incompleta)	SID (Sin Información Disponible)
I. Contexto de población o área de enfoque atendida.	●			
II. Presupuesto y cobertura.		●		
III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.	●			
IV. Seguimiento a recomendaciones.	●			

Recomendaciones derivadas de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

Tipo de ASM	Acciones sugeridas para la mejora de gestión
Institucionales	1. Identificar las discrepancias en la información del Fondo registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la registrada en la Cuenta Pública. 2. Detectar el origen de las inconsistencias en la información. 3. Emitir lineamientos, de ser necesario, para que la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos provenga de la Cuenta Pública. 4. Definir responsables del registro y validación de la información registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. 5. Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que publique la información correspondiente a las plazas del sector salud estatal, conforme a las conciliaciones realizadas entre las áreas de Recursos Humanos del Organismo Estatal y de la Dependencia Federal.
Intergubernamentales	1. Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique en su portal institucional la información de las plazas conforme a las conciliaciones realizadas y formalizadas mediante las minutas de trabajo correspondientes.
Institucionales	1. Publicar trimestralmente en el sitio web de los Servicios de Salud de Nuevo León, conforme al artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la cantidad de plazas y contratos del Organismo, desagregada por subfunciones (<i>personal médico en contacto con el paciente; personal de enfermería en contacto con el paciente; personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico</i>, y otros, incluyendo personal médico y de enfermería en labores administrativas), especificando los montos totales pagados en cada subfunción, desagregados por fuentes de financiamiento.
Intergubernamentales	1. Incorporar al menos tres actividades en los Componentes C2 y C6 de la MIR del Programa Estatal E999, conforme a las buenas prácticas de gestión para resultados establecidas en la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño, verificando que dichas actividades sean necesarias y suficientes para la generación de los componentes correspondientes, y que estén ordenadas de manera lógica y secuencial. 2. Acordar con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado las modificaciones realizadas al programa E999 para que sean registradas en el sistema correspondiente.

Datos de Contacto

Titular del Ente Público.	Titular la Unidad Administrativa Responsable del control y ejercicio del FAF.	Titular de la Unidad Técnica de Evaluación.
Servicios de Salud de Nuevo León Dra. Med. Alma Rosa Marroquín Escamilla Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud de Nuevo León [(81) 81307090 alma.marroquin@saludnl.gob.mx	Dirección Administrativa de los SSNL. Lic. Vicente Arturo López Limón [Director Administrativo [(81) 81307130] [vicente.lopez@saludnl.gob.mx	Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Ing. Gerardo Orlando Arellano Garza. Encargado de Despacho de la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal (81) 20201433 gerardo.arellano@nuevoleon.gob.mx

Anexos.

Anexo 1. Calendario de ministración de los recursos del FAF.

Cuadro A1.1. Calendario de Ministración de los Recursos del FASSA Ejercicio Fiscal 2024			
Mes/Concepto	CFDI/RECIBO	Fecha de recepción	Monto
Enero			\$344,822,785.34
1era quincena.	2629	12/01/2024	\$136,263,013.00
2da quincena.	2637	30/01/2024	\$136,263,013.00
Aguinaldo y Reyes.	2628	15/01/2024	\$42,475,402.00
Fortalecimiento.	2636	30/01/2024	\$29,821,357.34
Febrero			\$243,714,695.00
1era quincena.	2653	13/02/2024	\$121,857,347.50
2da quincena.	2656	27/02/2024	\$121,857,347.50
Marzo			\$294,252,428.86
1era quincena.	2665	13/03/2024	\$140,517,075.00
2da quincena.	2677	26/03/2024	\$140,517,075.00
Remanente de enero.	2657	05/03/2024	\$3,124,259.69
Contractuales quincenas 01 a 06.	10367	31/03/2024	\$10,094,019.17
Abril			\$249,930,416.14
1era quincena.	2682	16/04/2024	\$121,857,347.50
2da quincena.	2692	29/04/2024	\$121,857,347.50
Remanente de marzo.	2684	18/04/2024	\$3,109,264.88
Remanente de febrero.	2678	04/04/2024	\$3,106,456.26
Mayo			\$308,317,072.02
1era quincena.	2705	14/05/2024	\$152,597,499.00
2da quincena.	2711	29/05/2025	\$152,597,499.00
Remanente de abril.	2702	15/05/2024	\$3,122,074.02
Junio			\$274,322,152.30
1era quincena.	2727	14/06/2024	\$130,563,198.50
2da quincena.	2738	27/06/2024	\$130,563,198.50
Remanente de mayo.	2720	13/06/2024	\$3,124,108.56
Contractuales quincenas 7 a 12.	26153	30/06/2024	\$10,071,646.74
Julio			\$299,999,477.82
1era quincena.	2756	12/07/2027	\$148,441,653.57
2da quincena.	2770	30/07/2024	\$148,441,653.57
Remanente de junio.	2740	04/07/2024	\$3,116,170.68

Cuadro A1.1. Calendario de Ministración de los Recursos del FASSA Ejercicio Fiscal 2024			
Mes/Concepto	CFDI/RECIBO	Fecha de recepción	Monto
Agosto			\$258,065,094.35
1era quincena.	2780	09/08/2024	\$127,476,503.50
2da quincena.	2800	29/08/2024	\$127,476,503.50
Remanente de julio.	2773	06/08/2024	\$3,112,087.35
Septiembre			\$346,014,403.86
1era quincena.	2816	12/09/2024	\$165,754,921.66
2da quincena.	2820	27/09/2024	\$165,754,921.63
Remanente de agosto.	2802	05/09/2024	\$3,110,064.51
Contractuales quincenas 13 a 18.	40879	30/09/2024	\$11,394,496.06
Octubre			\$290,132,967.63
1era quincena.	2829	15/10/2024	\$144,157,807.78
2da quincena.	2835	30/10/2024	\$144,157,807.77
Remanente de septiembre.	2821	04/10/2024	\$1,817,352.08
Noviembre			\$413,424,849.03
1era quincena.	2844	13/11/2024	\$201,527,361.51
2da quincena.	2851	28/11/2024	\$201,527,361.49
Remanente de octubre.	2837	06/11/2024	\$3,136,339.49
Contractuales quincenas 19 a 22.	50736	25/11/2024	\$7,233,786.54
Diciembre			\$459,565,042.00
1era y 2da quincena.	2865	16/12/2024	\$452,149,168.03
Remanente de noviembre.	2852	05/12/2024	\$1,777,873.97
Remanente de diciembre.	2867	26/12/2024	\$2,083,815.44
Contractuales quincenas 23, 24.	57098	31/12/2024	\$3,554,184.56
		Total	\$3,782,561,384.35

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por el Ente Público.

El Cuadro No. A1.2 muestra el gasto público en salud en personas sin y con seguridad social en Nuevo León. Las cifras en términos constantes tienen como base el año 2018. La fórmula para obtener los valores en términos reales o constantes es la siguiente:

$$GPSTR_t = \frac{GPSTC_t}{Deflactor_t}$$

Donde:

$GPSTR_t$ Gasto público en salud en términos reales en el año t .

$GPSTC_t$ Gasto público en salud en términos corrientes en el año t .

$Deflactor_t$ Deflactor en el año t .

De la fórmula anterior podemos ver que el Deflactor es igual a $Deflactor_t = \frac{GPSTC_t}{GPSTR_t}$, en el Cuadro No. A1.2, este valor se observa en la columna "Deflactor 2018". El Deflactor 2018 nos dice que en 2019 el índice de precios en el sector salud se incrementó 3% con relación a 2018, que en 2020 el incremento en precios fue del 6% con relación también al 2018 y así sucesivamente. Para obtener el valor del Deflactor con base en 2024 se divide el valor del Deflactor 2018 entre el valor del Deflactor de 2024 (1.34), el cual se muestra en la columna "Deflactor 2024" en el Cuadro A1.2.

Cuadro No. A1.2. Gasto Público en Salud en el Estado Personas sin y con Seguridad Social Valores Corrientes y Valores Reales en miles de pesos						
Año	Valores Corrientes (VC)		Valores Reales (VR)		Deflactor 2018	Deflactor 2024
	Sin seguridad social	Con seguridad social	Sin seguridad social	Con seguridad social		
2018	\$5,774,148.14	\$20,857,579.10	\$5,774,148.14	\$20,857,579.10	1.00	0.74
2019	\$6,210,577.53	\$21,548,930.72	\$6,036,681.36	\$20,945,560.66	1.03	0.77
2020	\$9,340,626.66	\$23,596,782.14	\$8,789,529.69	\$22,204,571.99	1.06	0.79
2021	\$8,283,062.18	\$24,992,602.58	\$7,222,830.22	\$21,793,549.45	1.15	0.85
2022	\$8,498,612.20	\$26,617,353.18	\$6,832,884.21	\$21,400,351.96	1.24	0.93
2023	\$8,298,353.40	\$29,429,344.73	\$6,356,538.70	\$22,542,878.06	1.31	0.97
2024	\$9,204,082.39	\$30,795,783.06	\$6,857,041.38	\$22,942,858.38	1.34	1.00

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud.

Cuadro No. A1.3. Gasto Público en Salud en el Nuevo León durante el período 2018 – 2024
 miles de pesos de 2024

Año	Gasto total		Personas	
	Sin seguridad social	Con seguridad social	Sin seguridad social	Con seguridad social
2018	\$7,750,534.42	\$27,996,750.47	1,621,621	3,678,998
2019	\$8,102,928.00	\$28,114,846.53	1,699,496	3,833,651
2020	\$11,798,026.43	\$29,804,794.63	1,718,077	3,892,076
2021	\$9,695,074.12	\$29,253,086.51	1,736,158	3,949,730
2022	\$9,171,656.66	\$28,725,304.65	1,753,708	4,006,650
2023	\$8,532,266.71	\$30,258,896.71	1,770,713	4,062,856
2024	\$9,204,082.39	\$30,795,783.06	1,787,250	4,118,230

Fuente: Elaboración propia con base en la Tabla No. A.1.1 y universo, población por tipo de derechohabiente.

Cuadro No. A1.4. Gasto Público en Salud en Personas sin Seguridad Estatal y Nacional 2018 – 2024
 miles de pesos de 2024

Año	Gasto Estatal	Población Estatal sin seguridad social	Gasto Nacional	Población Nacional sin seguridad social
2018	\$7,750,534.42	1,621,621	\$400,700,969.23	68,112,161
2019	\$8,102,928.00	1,699,496	\$398,447,713.97	69,081,826
2020	\$11,798,026.43	1,718,077	\$485,113,571.36	69,640,573
2021	\$9,695,074.12	1,736,158	\$448,282,404.63	70,178,098
2022	\$9,171,656.66	1,753,708	\$457,276,829.25	70,695,860
2023	\$8,532,266.71	1,770,713	\$433,236,264.59	71,193,796
2024	\$9,204,082.39	1,787,250	\$487,280,009.68	71,672,098

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud.

Cuadro A1.5. Población sin seguridad social en 2024 por municipio, sexo y Jurisdicción Sanitaria
Servicios de Salud de Nuevo León

Municipio	Jurisdicción Sanitaria	Mujeres	Hombres	Total
Abasolo	2	450	480	930
Agualeguas	5	1,388	1,463	2,851
Allende	7	4,757	5,185	9,942
Anáhuac	5	4,095	4,251	8,346
Apodaca	4	102,885	111,725	214,610
Aramberri	8	5,517	5,728	11,245
Bustamante	5	846	897	1,743
Cadereyta Jiménez	6	18,979	21,061	40,040
El Carmen	2	20,222	21,791	42,013
Cerralvo	6	1,599	1,721	3,320
China	6	2,085	2,285	4,370
Ciénega de Flores	2	13,076	14,338	27,414
Dr. Arroyo	8	13,459	13,847	27,306
Dr. Coss	6	367	390	757
Dr. González	6	825	920	1,745
Galeana	8	15,403	16,116	31,519
García	3	71,294	76,791	148,085
Gral. Bravo	6	1,708	1,885	3,593
Gral. Escobedo	2	75,445	81,846	157,291
Gral. Terán	7	2,981	3,152	6,133
Gral. Treviño	5	624	670	1,294
Gral. Zaragoza	8	2,630	2,832	5,462
Gral. Zuazua	2	19,323	21,016	40,339
Guadalupe	4	86,098	92,469	178,567
Hidalgo	2	2,414	2,603	5,017
Higueras	6	176	213	389
Hualahuises	7	1,603	1,623	3,226
Iturbide	8	1,174	1,291	2,465
Juárez	4	80,048	86,600	166,648
Lampazos de Naranjo	5	1,211	1,301	2,512
Linares	7	11,567	12,076	23,643
Los Aldamas	6	481	484	965
Los Herreras	6	671	691	1,362
Los Ramones	6	1,961	2,091	4,052

Cuadro A1.5. Población sin seguridad social en 2024 por municipio, sexo y Jurisdicción Sanitaria
Servicios de Salud de Nuevo León

Municipio	Jurisdicción Sanitaria	Mujeres	Hombres	Total
Marín	6	662	742	1,404
Melchor Ocampo	6	415	443	858
Mier y Noriega	8	3,172	3,280	6,452
Mina	2	903	1,005	1,908
Montemorelos	7	9,839	10,457	20,296
Monterrey	1	154,244	163,121	317,365
Parás	5	266	279	545
Pesquería	6	28,528	31,765	60,293
Rayones	7	820	906	1,726
Sabinas Hidalgo	5	8,110	8,342	16,452
Salinas Victoria	2	16,199	17,691	33,890
San Nicolas de los Garza	2	52,700	56,405	109,105
San Pedro Garza García	3	17,040	16,350	33,390
Santa Catarina	3	46,083	49,422	95,505
Santiago	7	6,536	7,135	13,671
Vallecillo	5	442	509	951
Villaldama	5	762	804	1,566
Total		914,083	980,488	1,894,571

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León.

Cuadro No. A1.6. Gasto Público Per Cápita en Población sin Seguridad Social, pesos de 2024

Año	Estatad	Nacional
2018	\$4,779.50	\$5,882.96
2019	\$4,767.84	\$5,767.76
2020	\$6,867.00	\$6,965.96
2021	\$5,584.21	\$6,387.78
2022	\$5,229.87	\$6,468.23
2023	\$4,818.55	\$6,085.31
2024	\$5,149.86	\$6,798.74

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS), DGIS-Secretaría de Salud.

Anexo 2. Distribución de los recursos de FAF por objeto del gasto.

Cuadro A2.1. Distribución del Presupuesto Ejercido del FASSA por Objeto del Gasto ^{1/} Sistema de Recursos Federales Transferidos					
Capítulo	Partida		2022	2023	2024
1000	Total Capítulo 1000		\$2,570,474,094.05	\$2,872,381,577.14	\$3,050,188,136.75
Servicios Personales	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente	\$752,328,779.80	\$871,775,006.60	\$909,113,635.44
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	\$279,715,164.50	\$298,237,996.20	\$363,309,820.30
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	\$574,756,922.72	\$640,913,574.81	\$672,391,209.56
	1400	Seguridad social	\$223,658,054.09	\$210,608,080.13	\$214,051,276.43
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	\$673,671,396.60	\$787,264,114.60	\$830,878,977.10
	1600	Previsiones	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	\$66,343,776.34	\$63,582,804.80	\$60,443,217.92
2000	Total Capítulo 2000		\$231,666,622.36	\$336,525,968.54	\$243,903,255.82
Materiales y Suministros	2100	Mat. de admón., emisión de documentos y art. oficiales	\$3,490,498.82	\$4,931,851.48	\$8,162,330.90
	2200	Alimentos y utensilios	\$11,046.96	\$88,410.00	\$12,611,653.40
	2300	Materias primas y mat. de producción y comercialización	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2400	Mat. y artículos de construcción y de reparación	\$2,023,448.39	\$1,755,133.03	\$1,346,196.45
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	\$187,822,129.04	\$293,330,080.59	\$174,690,545.90
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	\$28,710,952.93	\$26,194,555.08	\$34,132,200.46
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y art. deportivos	\$7,966,638.60	\$9,719,141.78	\$12,065,735.31
	2800	Materiales y suministros para seguridad	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	\$1,641,907.62	\$506,796.58	\$894,593.40
3000	Total Capítulo 3000		\$170,228,168.20	\$102,639,025.49	\$224,051,300.16
Servicios Generales	3100	S. básicos	\$11,902,722.80	\$1,200,669.99	\$1,710,683.14
	3200	S. de arrendamiento	\$13,596,832.84	\$2,275,030.10	\$5,191,723.98
	3300	S. profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	\$75,341,387.65	\$52,544,392.75	\$52,230,901.61
	3400	S. financieros, bancarios y comerciales	\$32,980,253.89	\$21,509,039.34	\$19,133,725.79
	3500	S. de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	\$36,406,971.02	\$25,109,893.31	\$145,610,265.64

Cuadro A2.1. Distribución del Presupuesto Ejercido del FASSA por Objeto del Gasto ^{1/}					
Sistema de Recursos Federales Transferidos					
Capítulo	Partida		2022	2023	2024
	3600	S. de comunicación social y publicidad	\$0.00	\$0.00	\$174,000.00
	3700	S. de traslado y viáticos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	3800	S. oficiales	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	3900	Otros servicios generales	\$0.00	\$0.00	\$0.00
4000	Total Capítulo 4000		\$139,500,000.00	\$139,500,000.00	\$139,499,999.90
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4200	Transferencias al resto del sector público	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4300	Subsidios y subvenciones	\$139,500,000.00	\$139,500,000.00	\$139,499,999.90
	4400	Ayudas sociales	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4500	Pensiones y jubilaciones	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4700	Transferencias a la seguridad social	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4800	Donativos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	4900	Transferencias al exterior	\$0.00	\$0.00	\$0.00
5000	Total Capítulo 5000		\$89,256,608.81	\$95,837,869.73	\$101,016,218.33
Bienes Muebles e Inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración	\$31,501,156.68	\$33,416,848.58	\$31,764,289.61
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	\$461,444.58	\$1,756,208.34	\$805,248.54
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$28,185,210.92	\$31,493,828.04	\$52,102,176.89
	5400	Vehículos y equipo de transporte	\$0.00	\$4,737,000.00	\$0.00
	5500	Equipo de defensa y seguridad	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	\$25,802,366.85	\$21,792,161.43	\$10,824,248.00
	5700	Activos biológicos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	5800	Bienes inmuebles	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	5900	Activos intangibles	\$3,306,429.78	\$2,641,823.34	\$5,520,255.29
Total			\$3,201,125,493.42	\$3,546,884,440.90	\$3,758,658,910.96

1/ Incluye Rendimientos Financieros, 2022: \$15,226,051.70, 2023: \$18,881,443.93 y 2024: \$18,996,663.86.

Fuente: Elaborado con datos del Portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos, Sistema de Formato Único del Estado de Nuevo León (<https://www.nl.gob.mx/es/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unicosfu>).

Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2024.

Cuadro A3.1. Matriz de Indicadores para Resultados Federal 2024. I 002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud			
Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Método de Cálculo
Fin	Contribuir al bienestar de salud de la población.	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado
Propósito	La población sin seguridad social accede a atención médica de calidad en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100
Componentes	Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada
	Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas.	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud.	(Número de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100
Actividades	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100
	Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud programadas) * 100
	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100

Fuente: Tomada de los Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados del Proyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2024 (<https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2024/generales>).

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024 E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Servicios de Salud de Nuevo León				
Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
Fin	Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud.	Tasa de mortalidad general en población sin seguridad social.	Método de Cálculo:	(Total de defunciones de personas sin seguridad social en Nuevo León / Total población sin seguridad social en Nuevo León) * 100,000
			Medio de Verificación:	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / Dirección General de Epidemiología Sistema de Notificación Inmediata De Muertes Maternas, Subsistema de Información sobre Nacimientos / Dirección General de Información en Salud.
			Supuestos:	La población usuaria de los Servicios de Salud de Nuevo León toman las medidas preventivas para mantener su salud de acuerdo con las recomendaciones promovidas en las Unidades Médicas.
Propósito	Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades.	Tasa de variación de personas sin seguridad social atendidas en las Unidades Médicas de los Servicios de Salud de Nuevo León.	Método de Cálculo:	((Número de personas sin seguridad social atendidas por primera vez en las unidades médicas en el año t - Número de personas sin seguridad social atendidas por primera vez en las unidades médicas en el año t-1) / Número de personas sin seguridad social atendidas por primera vez en las unidades médicas en el año t-1) * 100
			Medio de Verificación:	Las personas sin seguridad social acuden a las Unidades Médicas de los Servicios de Salud en demanda de servicios salud.
			Supuestos:	Sistema de Información en Salud estimación de población CONAPO.

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024 E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Servicios de Salud de Nuevo León			
Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR
Componentes / Acciones			
C1. Consulta externa en el primer nivel de atención otorgada.	Porcentaje de consultas médicas del primer contacto.	Método de Cálculo:	((Consultas médicas del primer contacto otorgadas / Consultas médicas del primer contacto programadas) * 100
		Medio de Verificación:	Sistema de Información en Salud (SIS) Clave 001
		Supuestos:	Las personas sin seguridad social asisten a los Centros de Salud de Primer Nivel para su atención.
C2. Dosis de vacuna hexavalente en niños menores de 5 años aplicadas.	Porcentaje de dosis aplicadas de vacuna hexavalente en niños menores de 5 años.	Método de Cálculo:	(Dosis aplicadas de vacuna hexavalente a niños menores de 5 años / Dosis de vacuna hexavalente programadas a niños menores de 5 años) * 100
		Medio de Verificación:	Sistema de Información en Salud (SIS) / Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)
		Supuestos:	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) envía con suficiencia y puntualidad los biológicos para su aplicación.
C3. Eventos de promoción y educación para la salud realizados.	Porcentaje de eventos de promoción y educación para la salud.	Método de Cálculo:	(Eventos de promoción y educación en salud realizados / Eventos de promoción y educación para la salud programados) * 100
		Medio de Verificación:	Sistema de Información en Salud (SIS)
		Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024 E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Servicios de Salud de Nuevo León				
Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
C4. Casos nuevos de cáncer cervicouterino y de mama de la mujer registrados.		Porcentaje de casos nuevos de cáncer cérvico uterino y de mama de la mujer registrados en relación a los esperados.	Método de Cálculo:	(Casos nuevos de cáncer cérvico uterino y de mama detectados / Casos esperados de cáncer cérvico uterino y de mama de la mujer) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM)
			Supuestos:	Las mujeres asisten a las Unidades Médicas a su examen de tamizaje de detección.
C5. Atención hospitalaria realizada.		Porcentaje de ocupación.	Método de Cálculo:	(Días paciente en estancia hospitalaria / días cama hospitalaria) * 100
			Medio de Verificación:	Subsistema de Atención de Egresos Hospitalarios (SAEH)
			Supuestos:	Las personas sin seguridad social acuden a atenderse en los hospitales de los Servicios de Salud de Nuevo León.
C6. Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas.		Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas.	Método de Cálculo:	(Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes realizadas / Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes programadas) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema de Información en Salud (SIS)
			Supuestos:	Los adolescentes aceptan responder las pruebas de tamizaje.
A1C1.	Capacitación a médicos de consulta externa del primer nivel de atención.	Porcentaje de médicos capacitados en programas de salud.	Método de Cálculo:	(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
			Medio de Verificación:	Reporte Capacitación a Personal de Salud (Portal de Transparencia).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024 E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Servicios de Salud de Nuevo León				
Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A2C1	Acreditación de unidades médicas del primer nivel de atención.	Porcentaje de unidades médicas del primer nivel de atención acreditados.	Método de Cálculo:	(Unidades médicas del primer nivel de atención acreditados / Total de unidades médicas del primer nivel de atención) * 100
			Medio de Verificación:	Dictamen de Acreditación. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
A3C1	Programación de medicamentos para los servicios del primer nivel de atención.	Porcentaje de medicamentos surtidos al primer nivel de atención.	Método de Cálculo:	(Medicamentos surtidos al primer nivel de atención / Medicamentos solicitados para el primer nivel de atención) * 100
			Medio de Verificación:	Control de Pedidos y Almacenes (COPA).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
A1C2	Realización de campañas de vacunación.	Porcentaje de campañas realizadas.	Método de Cálculo:	(Campañas realizadas / campañas programadas) * 100
			Medio de Verificación:	Lineamientos del Centro Nacional de Salud de Infancia y Adolescencia (CENSIA).
			Supuestos:	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para la realización de las campañas.
A2C2.	Registro de dosis de vacunación.	Porcentaje de dosis registradas.	Método de Cálculo:	(Dosis registradas en unidades de salud en el período / dosis programadas en el período) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema Nacional de Información en Salud (SIS) / Dirección de Salud Pública.
			Supuestos:	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el registro de dosis aplicadas.

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024
E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Servicios de Salud de Nuevo León

Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A1C3.	Realización de eventos educativos de promoción de la salud	Porcentaje de eventos educativos de promoción de la salud.	Método de Cálculo:	(Eventos educativos de promoción de la salud realizados / Eventos educativos de promoción de la salud programados) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema Nacional de Información en Salud (SIS).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
A2C3.	Aplicación de ficha evolutiva del escolar.	Porcentaje aplicación de ficha evolutiva del escolar.	Método de Cálculo:	(No. de alumnos revisados / No. de alumnos programados) * 100
			Medio de Verificación:	Expediente Médico del Escolar.
			Supuestos:	Se aplica ficha evolutiva a los escolares de 2 de preescolar, 1 y 4 de primaria y 1 de secundaria durante el ciclo escolar.
A3C3.	Capacitación a personas en temas de promoción de la salud.	Porcentaje de personas capacitadas en temas de promoción de la salud.	Método de Cálculo:	(Capacitaciones a personas en temas de promoción de la salud realizadas / Capacitaciones a personas en temas de promoción de la salud programadas) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema Nacional de Información en Salud (SIS).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
A1C4	Detección de cáncer de mama por mastografía en las mujeres.	Porcentaje de tamizaje por mastografía de cáncer de mama	Método de Cálculo:	(Mujeres con mastografía realizada / Mujeres con mastografía programadas) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM), población estimada CONAPO.
			Supuestos:	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por mastografía.

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024
E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Servicios de Salud de Nuevo León

Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A2C4.	Detección por citología cérvico uterino (papanicolaou)	Porcentaje de tamizaje por citología de cáncer cérvico uterino en mujeres.	Método de Cálculo:	Mujeres I con tamizajes por citología cérvico uterino realizados / Mujeres con tamizajes por citología cérvico uterino programados) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM), población estimada CONAPO.
			Supuestos:	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por citología cervical.
A3C4.	Detección del virus del papiloma humano (vph) en mujeres.	Porcentaje de tamizaje de virus de papiloma humano en mujeres.	Método de Cálculo:	Mujeres con tamizajes por prueba de virus del papiloma humano realizados / mujeres con tamizajes por pruebas de virus del papiloma humano programados) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM), población estimada CONAPO.
			Supuestos:	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por pruebas del virus del papiloma humano.
A1C5.	Integración de las notas de ingreso hospitalario para asegurar la calidad de la atención.	Porcentaje de notas de ingresos a hospitalización.	Método de Cálculo:	(Número de notas de ingreso a hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100
			Medio de Verificación:	Base de Datos del Expediente Electrónico.
			Supuestos:	Los médicos registran adecuadamente las notas de ingreso en el expediente clínico.

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024 E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Servicios de Salud de Nuevo León				
Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A2C5.	Realización de cirugías a pacientes hospitalizados.	Promedio diario de cirugías por quirófano.	Método de Cálculo:	(Número de intervenciones quirúrgicas en el periodo / Número de quirófanos * días del periodo)
			Medio de Verificación:	Subsistema de Atención de Egresos Hospitalarios (SAEH).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
A3C5.	Atención de nacimientos en mujeres hospitalizadas.	Porcentaje de nacimientos atendidos de mujeres sin seguridad social	Método de Cálculo:	(Número de nacimientos de mujeres sin seguridad social atendidos por personal calificado en unidades de salud / Total de nacimientos atendidos de mujeres sin seguridad social) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema Nacional de Información en Salud (SIS).
			Supuestos:	Mujeres embarazadas sin seguridad social acuden a las unidades de salud para el proceso de parto.
A4C5.	Realización de notas de egresos hospitalarios.	Porcentaje de notas de egreso hospitalización realizadas.	Método de Cálculo:	(Número de notas de egreso de hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100
			Medio de Verificación:	Base de Datos del Expediente Electrónico.
			Supuestos:	Los médicos registran adecuadamente las notas de ingreso en el expediente clínico.

Cuadro A3.2. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2024 E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Servicios de Salud de Nuevo León				
Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A1C6.	Capacitación de adolescentes en prevención de adicciones.	Porcentaje de adolescentes que participan en acciones de prevención de adicciones.	Método de Cálculo:	(Adolescentes en acciones de prevención en las unidades de especialidades para enfermedades mentales - centros de atención para la prevención de adicciones (UNEMES-CAPA) / adolescentes en acciones de prevención en las UNEMES-CAPA programadas) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SISECA).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para realizar la capacitación.
A2C6.	Participación de personas en acciones de prevención de trastornos mentales y psicosociales.	Porcentaje de personas en acciones de prevención y trastornos mentales y psicosociales.	Método de Cálculo:	(Personas que participan en acciones de prevención y trastornos mentales y psicosociales / Personas programadas) * 100
			Medio de Verificación:	Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SISECA).
			Supuestos:	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para realizar las acciones de prevención.

Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024 y MIR 2024 del Programa.

Anexo 4. Fuentes de información.

Enlistar las Fuentes de Información utilizadas para dar respuesta a las secciones de la Evaluación del FAF, 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	Bitácora de Información Específica.
2	Carátula de Identificación 2024 del Programa Estatal E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
3	CFDIs 2024 de las ministraciones del Fondo.
4	Cuenta Pública 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León.
5	Cuenta Pública 2023 de Servicios de Salud de Nuevo León.
6	Cuenta Pública 2024 de Servicios de Salud de Nuevo León.
7	Evaluación Específica de Desempeño Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2020.
8	Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2021.
9	Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2021-2022.
10	Ficha Técnica de Indicadores 2024 del programa E999 Fondo de Aportaciones Federales para los Servicios de Salud (FASSA).
11	Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión, segundo trimestre de 2023.
12	Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión, segundo trimestre de 2024.
13	Informes trimestrales de la SHCP al H. Congreso de la Unión, segundo trimestre de 2025.
14	Ley que crea el Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud de Nuevo León.
15	Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
16	Matriz de Indicadores para Resultados 2024 del Programa FASSA Infraestructura Social.
17	Matriz de Indicadores para Resultados 2024 del Programa Presupuestario E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
18	Oficio DP-DEyS-177/2023, del 2 de marzo de 2023.
19	Oficio DP-DEyS-647/2021, del 19 de noviembre de 2021.
20	Oficio No. DPCP-074/2023, del 3 de febrero de 2023.
21	Oficio No. DPCP-140/2023, del 8 de marzo de 2023.
22	Oficio No. DPCP-571/2021, del 23 de septiembre de 2021.

Fuentes de Información Primaria	
Número	Fuente
23	Oficio No. DPCP-703/2021, del 24 de noviembre de 2021.
24	Oficio No. DP-DEyS-694/2022, del 15 de diciembre de 2022.
25	Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMGE) Evaluación Específica de Desempeño.
26	Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMGE) Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado.
27	Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.
28	Plantilla de Plazas del Sector Salud de Nuevo León, publicada por la Dirección General de Recursos Humanos y Operación en la sección de <i>Estadísticas</i> del sitio http://www.dgrh.salud.gob.mx/ .
29	Procedimiento P-SSNL-DP-DEYS-02 <i>Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora</i>
30	Programa E071. Apoyo Institucional a Programas.
31	Programa E272. Cuidar Tu Salud “Prevención y Control de Enfermedades”.
32	Programa E273. Cuidar Tu Salud “Atención a la Salud”.
33	Programa E276. Generación de Recursos del Sistema de Salud.
34	Programa E326. Centros de Atención Integral para la Salud Mental y Adicciones.
35	Programa E339. Programa de Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León.
36	Programa E340. Centro Regulador de Urgencias Médicas de Nuevo León.
37	Programa E426. COVID-19.
38	Programa Operativo Anual 2024 de Servicios de Salud de Nuevo León.
39	Programa Sectorial de Salud 2023 – 2027.
40	Reglamento Interior de Servicios de Salud de Nuevo León.
41	Reporte de Avance Físico y Financiero Cierre de Ejercicio 2022 del programa E999 Fondo de Aportaciones Federales para los Servicios de Salud (FASSA).
42	Reporte de Avance Físico y Financiero Cierre de Ejercicio 2023 del programa E999 Fondo de Aportaciones Federales para los Servicios de Salud (FASSA).
43	Reporte de Avance Físico y Financiero Cierre de Ejercicio 2024 del programa E999 Fondo de Aportaciones Federales para los Servicios de Salud (FASSA).
44	Sistema de Cuentas Nacionales en Salud.
45	Sistema de Información en Salud.
46	Sistema de Recursos Federales Transferidos, Formato Único.

Fuentes de Información Secundaria	
Número	Fuente
1	Acta de actualización de integrantes del Comité Estatal de Seguridad en Salud.
2	Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2024 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, publicado en el DOF el 15 de diciembre de 2023.
3	Avance del Programa Cuidar Tu Salud.
4	Clasificación Funcional del Gasto emitido por CONAC.
5	Criterios de Operación del Programa Nueva Ruta, Vía de Salud, Cuidar Tu Salud.
6	Estrategia Programática 2024 del Proyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024.
7	Estructura Programática a emplear en el proyecto de Presupuesto de Egresos 2024.
8	Ley de Coordinación Fiscal, última reforma publicada en el DOF el 3 de enero de 2024.
9	Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios.
10	Ley General de Contabilidad Gubernamental.
11	Ley General de Salud.
12	Medición Multidimensional de la Pobreza 2022, CONEVAL.
13	Medición Multidimensional de la Pobreza 2024, INEGI.

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 Específica para Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01 de Agosto de 2025	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 31 de Octubre de 2025	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Ing. Gerardo Orlando Arellano Garza.	Unidad administrativa: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.
Lic. Rodolfo Gallardo Lara.	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: Analizar, a partir de una valoración cualitativa y cuantitativa, información documental oficial correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024 y por lo menos dos ejercicios fiscales anteriores con la finalidad de estructurar un instrumento de monitoreo y evaluación sintético, homogéneo y de autocontenido (Ficha de Desempeño) que cumpla con el propósito de mantener actualizada la información pública disponible sobre el uso – destino de los recursos de los FAF ejercidos en el Estado de Nuevo León.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
1. Validar la información vigente y relevante sobre el destino, ejercicio y resultados de los FAF que está obligado a reportar el gobierno de la Entidad Federativa. 2. Examinar la alineación de los FAF con respecto a los instrumentos de la planeación del desarrollo estatal. 3. Analizar el presupuesto y cobertura de los FAF ministrados al gobierno de la Entidad Federativa. 4. Apoyar la toma de decisiones basada en evidencia a través del análisis de los indicadores estratégicos y de gestión. 5. Detectar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en la aplicación de los recursos de los FAF. 6. Identificar los Hallazgos y los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitan con su implementación mejorar el desempeño en el uso – destino de los recursos de los FAF en el corto y mediano plazo. 7. Fomentar la transparencia y la rendición de cuentas ante la ciudadanía que consulta información sobre los FAF.	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La Metodología de la Evaluación Específica para Ficha de Desempeño de FAF está basada en las buenas prácticas nacionales e internacionales emitidas y promovidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), el antes Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social y el Banco Interamericano de Desarrollo en materia de evaluación de políticas, programas y fondos, agregando y adecuando elementos técnicos de análisis que resulten útiles para la evaluación, así como para la toma de decisiones por parte de las Unidades Administrativas Responsables de ejecutar los Fondo de Aportaciones Federales. 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; acopiados y enviados como “fuentes de información” por parte de la Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación a la Instancia de Evaluación Externa (Grupo Evaluador Externo). Para llevar a cabo el análisis de gabinete, el Grupo Evaluador Externo tomará 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.	

1. Descripción de la Evaluación

Asimismo, la evaluación lleva a cabo sesiones técnicas de trabajo presenciales o a través de medios digitales, con las personas servidoras públicas involucradas en los procesos de gestión, ejecución y control de los FAF, las 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.

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 y de instancias Federales.

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; y

Técnica de Investigación Documental. En esta técnica se recopilan antecedentes a través de documentos oficiales o de trabajo, cualquiera que éstos sean, donde durante el proceso de investigación se complementa esta con las aportaciones de los involucrados.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.

- **Identificación de la población atendida.** Se comprobó que la población atendida con los recursos del Fondo, a través del Programa Presupuestario Federal 33-I002 *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud*, corresponde a la población objetivo señalada en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999 *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud* (FASSA).
- **Población con carencia por acceso a los servicios de salud.** En 2024, el porcentaje de la población estatal con carencia por acceso a los servicios de salud fue de 15.82%, mientras que a nivel nacional alcanzó 34.17%, lo que ubica a Nuevo León como la entidad con el menor grado de carencia en este rubro.
- **Población sin seguridad social.** Durante el período 2017–2024, el porcentaje de la población estatal sin seguridad social se mantuvo alrededor del 29.0%, lo que parece ser un valor estructural en la composición del mercado laboral y en la cobertura de seguridad social en Nuevo León. En 2024, la población sin seguridad social en la entidad ascendió a 1,787,250 personas, equivalente al 28.3% de la población total del estado, el porcentaje más bajo entre todas las entidades federativas.
- **Discrepancias en cifras de población sin seguridad social.** La información del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (SICUENTAS) registra una cantidad de personas sin seguridad social menor a la reportada por el Ente Público. Se identificó que dicha diferencia proviene de la base de datos utilizada para realizar las estimaciones, ya que SICUENTAS emplea las proyecciones de población y vivienda elaboradas con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, mientras que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. utilizó la información de los cubos dinámicos de información en salud, los cuales se sustentan en las proyecciones derivadas del Censo de Población y Vivienda 2020. Estas discrepancias son ajenas al Ente Público evaluado, dado que la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal utiliza ambas fuentes en sus bases de datos.
- **Jurisdicciones Sanitarias.** En el estado existen ocho Jurisdicciones Sanitarias encargadas de brindar atención a la población sin seguridad social. Las dos jurisdicciones más grandes concentran el 51.6% de la población sin seguridad social: la No. 2 (22.1%) y la No. 4 (29.5%).
- **Población atendida.** En 2024, de acuerdo con el Sistema Nacional de Información en Salud, en el estado se registraron 267,662 personas que acudieron por primera vez en el año a una unidad médica para consulta externa. En total, se otorgaron 976,487 consultas, de las cuales 75.7% correspondieron a consultas generales. En materia de salud reproductiva, se brindaron 71,698 consultas y se realizaron 1,018 intervenciones quirúrgicas de planificación familiar. En salud de la mujer, se llevaron a cabo 24,748 consultas relacionadas con cáncer cervicouterino y 24,779 sobre cáncer mamario. En salud del niño y del adolescente, se aplicaron 751,868 vacunas; y en salud del adulto y del anciano, se efectuaron 92,568 pruebas para la detección de diabetes mellitus y 101,578 pruebas para hipertensión arterial.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

II. Presupuesto y cobertura.

- **Ministración de recursos.** Los recursos del Fondo se recibieron conforme al calendario establecido en el *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2024 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*.
- **Recursos del Fondo para el Estado.** A Nuevo León se le asignaron \$3,777,124,683.00 de los \$135,453,841,185.00 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), monto que representa el 2.79% del total distribuido entre las entidades federativas, ubicándose en el décimo tercer lugar a nivel nacional entre las que recibieron más recursos.
- **Gasto público en salud.** De acuerdo con información de SICUENTAS, en 2024, el gasto total en salud en Nuevo León fue de \$39,999.87 millones de pesos, de los cuales 23.0% (\$9,204.08 millones de pesos) correspondieron a personas sin seguridad social y 77.0% (\$30,795.78 millones de pesos) a personas con seguridad social. El gasto per cápita fue de \$7,477.92 para personas con seguridad social y de \$5,149.86 para personas sin seguridad social.
- **Gasto público en personas sin seguridad social.** Las fuentes de financiamiento de los \$9,204.0 millones de pesos destinados a la población sin seguridad social en Nuevo León fueron: \$3,777.1 millones de pesos del FASSA (41.0%), \$1,983.8 millones de pesos de recursos estatales (21.6%), \$1,834.7 millones de pesos del Ramo 12 (19.9%) y \$1,608.4 millones de pesos del Ramo 47 (17.5%).
- **Gasto de los Servicios de Salud de Nuevo León.** En 2024, el presupuesto ejercido de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. fue de \$7,807,578,840; de este monto, 22.1% provino de gasto no etiquetado y 77.9% de gasto etiquetado: \$3,739,663,024 del FASSA y \$2,342,262,216 de los Ramos 12 y 47.
- **Distribución del Fondo por municipio.** De acuerdo con los Servicios de Salud de Nuevo León, en 2024 seis municipios concentraron el 57.5% de los \$3,739,663,024 ejercidos del FASSA: Monterrey (\$597,156,237, 16.0%), General Escobedo (\$452,197,809, 12.1%), San Nicolás de los Garza (\$313,667,291, 8.4%), Apodaca (\$302,280,292, 8.1%), Guadalupe (\$251,513,373, 6.7%) y Juárez (\$234,725,344, 6.3%).
- **Inconsistencias en la información presupuestal del Fondo.** La información del Fondo por momento contable del egreso reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) discrepa de la reportada en la Cuenta Pública de los Servicios de Salud de Nuevo León. Se detectó que en el SRFT se registraron rendimientos financieros por \$18,996,663.86, mientras que en la Cuenta Pública los rendimientos financieros reportados ascienden a \$20,188,043. De igual manera, en el SRFT no se registraron reintegros a la Federación, mientras que en la Cuenta Pública se reportó un subejercicio del Fondo por \$42,898,361 y un subejercicio de los rendimientos financieros por \$6,009.
- **Presupuesto Ejercido del Fondo por Capítulo de Gasto.** De acuerdo con la información del SRFT, el presupuesto ejercido del FASSA durante 2024 se distribuyó de la siguiente manera: Capítulo 1000 *Servicios personales*, 81.2% (\$3,050,188,136.75); Capítulo 2000 *Materiales y suministros*, 6.5% (\$243,903,255.82); Capítulo 3000 *Servicios generales*, 6.0% (\$224,051,300.16); Capítulo 4000 *Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas*, 3.7% (\$139,499,999.90); y Capítulo 5000 *Bienes muebles e inmuebles*, 2.7% (\$101,016,218.33).
- **Programas y Proyectos de Inversión.** Se ejercieron \$101,016,218.33 en el Capítulo 5000; sin embargo, no se llevaron a cabo programas ni proyectos de inversión que requirieran la autorización de un Programa Estatal de Inversión por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.
- **Presupuesto ejercido del Fondo por tipo de gasto.** En 2024, en el Sistema de Recursos Federales Transferidos se reportó que el 93.4% (\$3,512,032,426.99) de los recursos del FASSA se destinó a *Gastos de operación*, el 3.9% (\$145,610,265.64) a *Gastos de mantenimiento* y el restante 2.7% (\$101,016,218.33) a *Gastos de capital*, mientras que el *Gasto per cápita en la población sin seguridad social* fue de \$1,983.91.
- **Presupuesto ejercido del Fondo por Subfunción del Gasto.** De acuerdo con los Servicios de Salud de Nuevo León, en 2024 se destinaron \$455,201,898.22 (12.2%) de los recursos del FASSA a la *Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*, \$2,618,023,434.96 (70.0%) a la *Prestación de Servicios de Salud a la Persona*, \$25,560,216.76 (0.7%) a la *Generación de Recursos para la Salud*, y \$640,877,472.47 (17.1%) a la *Rectoría del Sistema de Salud*.
- **Presupuesto ejercido del Ente Público por Subfunción del Gasto.** Servicios de Salud reportó que, en 2024, destinó el 11.9% (\$930,117,953.85) de su presupuesto a la *Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*, el 69.8% (\$5,450,379,600.46) a la *Prestación de Servicios de Salud a la Persona*, el 1.3% (\$100,735,268.72) a la *Generación de Recursos para la Salud*, y el 17.0% (\$1,326,346,014.72) a la *Rectoría del Sistema de Salud*.
- **Presupuesto ejercido del Fondo por Nivel de Atención.** Los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. reportó que, en 2024, el 40.6% (\$1,516,996,509.96) del presupuesto del FASSA se destinó a otorgar el *Primer nivel* de atención médica, el 43.3% (\$1,621,070,737.21) al *Segundo nivel*, y el 3.7% (\$139,499,999.91) al *Tercer nivel*, mientras que el 12.4% (\$462,095,775.33) se destinó a las *Unidades Administrativas*.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- **Presupuesto ejercido del Fondo en Programas Estatales.** El Ente Público informó que, en 2024, con los recursos del FASSA se financiaron parcialmente los siguientes Programas Estatales:
 - o *E071. Apoyo Institucional a Programas.* Presupuesto ejercido: \$565,368,657.00; porcentaje financiado con FASSA: 58.5%.
 - o *E272. Cuidar Tu Salud “Prevención y Control de Enfermedades”.* Presupuesto ejercido: \$725,897,168.00; porcentaje financiado con FASSA: 56.8%.
 - o *E273. Cuidar Tu Salud “Atención a la Salud”.* Presupuesto ejercido: \$4,268,608,547.00; porcentaje financiado con FASSA: 68.7%.
 - o *E276. Generación de Recursos del Sistema de Salud.* Presupuesto ejercido: \$67,031,440.00; porcentaje financiado con FASSA: 37.2%.
 - o *E326. Centros de Atención Integral para la Salud Mental y Adicciones.* Presupuesto ejercido: \$32,982,966.00; porcentaje financiado con FASSA: 65.5%.
 - o *E339. Programa de Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León.* Presupuesto ejercido: \$3,072,455.00; porcentaje financiado con FASSA: 89.0%.
 - o *E340. Centro Regulador de Urgencias Médicas de Nuevo León.* Presupuesto ejercido: \$90,026,638.00; porcentaje financiado con FASSA: 17.9%.
 - o *E426. COVID-19.* Presupuesto ejercido: \$10,612,883.00; porcentaje financiado con FASSA: 5.9%.
- **Plazas del Sector Salud conforme al artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.** Se detectó que, en la información publicada en el portal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal, existe un incremento desproporcionado de vacantes a partir del tercer trimestre de 2023.
- **Discrepancias en la información de plazas del sector salud.** La información del analítico de plazas por tipo de nómina, reportada por el área de Recursos Humanos del Ente Público, difiere de la publicada en el portal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal.
- **Conciliación de plazas.** Se cuenta con evidencia documental que acredita que el área de Recursos Humanos de los Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., realiza conciliaciones periódicas de las plazas estatales con el área homóloga de la Secretaría de Salud Federal. En consecuencia, la discrepancia en la información de las plazas publicada en el portal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal es ajena al Organismo Estatal.
- **Concurrencia de recursos para el pago de Servicios personales.** Durante 2024 Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. devengó \$3,901,403,637 en el *Capítulo 1000 Servicios personales*, el 78.2% (\$3,050,188,136) del total provino de los recursos del Fondo, el 11.8% (\$458,440,135) de recursos estatales y el restante 10.0% (\$392,775,365) de los Ramos 12 y 47.
- **Plazas y contratos de Servicios de Salud de Nuevo León.** Los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. informaron que, en 2024, se pagaron 10,765 plazas y contratos, de las cuales 39.6% fueron ocupadas por hombres y 60.4% por mujeres. Su distribución por función fue la siguiente: 12.2% (754 hombres y 472 mujeres) correspondió a *personal médico en contacto con el paciente*; 31.0% (698 hombres y 2,422 mujeres) a *personal de enfermería en contacto con el paciente*; 13.1% (543 hombres y 777 mujeres) a *personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico*; y 43.8% (2,000 hombres y 2,410 mujeres) a *otros* (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).
- **Plazas y contratos pagados con los recursos del Fondo.** Durante 2024, con los recursos del FASSA se financiaron 8,521 plazas y contratos, distribuidos de la siguiente manera: 996 (\$588,305,173) correspondieron a *personal médico en contacto con el paciente*; 2,623 (\$949,839,140) a *personal de enfermería en contacto con el paciente*; 946 (\$373,370,053) a *personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico*; y 3,956 (\$1,138,673,770) a *otros* (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas).
- **Granularidad de la información de Servicios Personales.** El Ente Público no proporcionó información del presupuesto total devengado o ejercido en Servicios Personales, desagregada por tipo de función del personal (*personal médico en contacto con el paciente*, *personal de enfermería en contacto con el paciente*, *personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico*, y *otros*), por lo que no fue posible determinar el porcentaje de dichas funciones financiado con recursos del Fondo.

III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.

- **Monitoreo estatal de los recursos del Fondo.** En Nuevo León, los recursos del Fondo se monitorean a través del Programa Estatal *E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*, cuya Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) se integra por 25 indicadores: uno a nivel Fin, uno a nivel Propósito, seis a nivel de Componentes y diecisiete a nivel de Actividades.
- **Programación de Metas de los Indicadores de Desempeño del Programa Estatal E999.** Las metas de los indicadores de desempeño se programaron a cabalidad, con excepción de las correspondientes al Fin y Componente

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

C5, cuyas metas se no programaron de acuerdo con su sentido y la Línea Base establecida en la Ficha Técnica de Indicadores.

- **Avance de los Indicadores de Desempeño del Programa Estatal E999.** En 2024, el avance observado en los indicadores de Fin (*Tasa de mortalidad general en población sin seguridad social*), de Propósito (*Tasa de variación de personas sin seguridad social atendidas en las unidades médicas de los Servicios de Salud de Nuevo León*) y del Componente C4 (*Porcentaje de casos nuevos de cáncer cérvico uterino y de mama registrados en relación con los esperados*) excedió sus metas. Por su parte, El avance de los indicadores de los Componentes C1 (*Porcentaje de consultas médicas de primer contacto*), C3 (*Porcentaje de eventos de promoción y educación para la salud*) y C6 (*Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas*) cumplió con las metas establecidas, mientras que los indicadores de los Componentes C2 (*Porcentaje de dosis aplicadas de vacuna hexavalente en niños menores de cinco años*) y C5 (*Porcentaje de ocupación*) indica que se encuentran en proceso de cumplimiento.
- **Actividades del Programa Estatal E999.** Se encontró que los Componentes C2 y C6 solamente cuentan con dos Actividades, lo cual incumple lo señalado en la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
- **Trazabilidad de Indicadores de Desempeño de la MIR Federal del Fondo.** La Matriz de Indicadores para Resultados 2024 de Programa Presupuestario 33 – 1002 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuenta con siete indicadores, pero solamente seis tienen trazabilidad desde el año 2022, ya que la matriz sufrió modificaciones.
- **Resultados Estatales en indicadores Federales.** En 2024 Nuevo León se posicionó en:
 - o 4^{to} lugar con menos médicos generales y especialistas.
 - o 3^{er} lugar con menor porcentaje en atenciones para la salud programadas.
 - o 2^{do} lugar con mayor porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.
 - o 2^{do} lugar con mayor porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.
 - o 11^{avo} lugar con menor porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.
 - o 16^{avo} lugar con mayor porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.
 - o 6^{to} lugar con mayor razón de mortalidad materna en mujeres sin seguridad social.

IV. Seguimiento a recomendaciones.

- **Evaluaciones de Desempeño al Fondo.** El FASSA ha sido evaluado en tres ocasiones desde el ejercicio fiscal 2020. En el Programa Anual de Evaluación 2020 de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado se le practicó una *Evaluación Específica de Desempeño*, mientras que en el Programa Anual de Evaluación 2022 se le realizó una *Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado*. Por su parte, el Gobierno Federal, a través del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), elaboró en 2022 una *Ficha de Desempeño para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021–2022*.
- **Atención a Recomendaciones.** En las tres evaluaciones aplicadas al Fondo se determinaron dieciséis recomendaciones, el Ente Público aceptó quince a través de sus posicionamientos institucionales y a la fecha las quince han sido atendidas con evidencia oficial al 100.0%.
- **Procedimiento para Atención a Recomendaciones.** El Ente Público cuenta con el Procedimiento P-SSNL-DP-DEYS-02 *Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, vigente a partir de septiembre de 2023, el cual tiene por objetivo establecer las acciones a seguir por parte de las Unidades Administrativas de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León en seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora resultado de las Evaluaciones a los recursos del gasto federalizado programable y los Programas Presupuestarios, así como la elaboración de su Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión, con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y diseño de los Programas Presupuestarios.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

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

2.2.1 Fortalezas:

1. Identificación precisa de la población objetivo y atendida con los recursos del Fondo.
2. Nuevo León presenta los menores porcentajes a nivel nacional de población con carencia de acceso a servicios de salud y de población sin seguridad social.
3. Atención al 100% de las recomendaciones de mejora derivadas de evaluaciones al FASSA, con evidencia oficial.
4. Existencia de un procedimiento formal para atender las recomendaciones de evaluaciones de Programas Presupuestarios y Fondos Federales.
5. Transparencia en la aplicación de los recursos del Fondo, reflejada en la Cuenta Pública del Organismo.

2.2.2 Oportunidades:

1. Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique la información correspondiente a las plazas del sector salud estatal, conforme a lo acordado en las Minutas de Reunión en las que se verifica el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 74, fracción II, inciso a) de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
2. Reestructurar las actividades de los Componentes C2 y C6 del Programa Estatal E999, conforme a lo establecido en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
3. Homologar la información presupuestal del Fondo reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, por momento contable del egreso, con la reportada en la Cuenta Pública del Organismo.

2.2.3 Debilidades:

1. Inconsistencias en la información presupuestal, así como en las plazas y contratos relacionados con los recursos del Fondo.
2. Falta de granularidad en la información del presupuesto ejercido del Fondo en Servicios Personales.
3. Inconsistencia en la programación de metas de los indicadores de desempeño a nivel Fin y del Componente C5.
4. Cantidad insuficiente de actividades en los Componentes C2 y C6 de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999.

2.2.4 Amenazas:

1. Persistencia estructural de la población estatal sin seguridad social alrededor del 29.0%.
2. La Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal utiliza distintas fuentes de información para determinar la población sin seguridad social en las entidades federativas.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

De la revisión realizada al contexto de la población atendida con los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, así como a su presupuesto, cobertura, programas estatales financiados, servicios personales pagados, indicadores estratégicos y de gestión estatales y federales, y al seguimiento de las recomendaciones derivadas de evaluaciones de desempeño, se identificaron dos áreas de oportunidad relevantes que requieren pronta atención. La primera se refiere a la discrepancia en la información presupuestal del Fondo publicada tanto en el Sistema de Recursos Federales Transferidos como en la Cuenta Pública. La segunda se relaciona con la falta de consistencia en la información de plazas y contratos de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. respecto de los datos publicados en la página web de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud federal. En el primer caso, existe la oportunidad de homologar la información del Fondo, asegurando la consistencia en el registro de los momentos contables del egreso, los rendimientos financieros generados y los reintegros efectuados a la Tesorería de la Federación. En el segundo caso, se identifica la oportunidad de solicitar a la Secretaría de Salud Federal la publicación de la información correspondiente a las plazas estatales, conforme a las conciliaciones realizadas y registradas en las Minutas de Reunión. Asimismo, los Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., pueden fortalecer la transparencia proactiva del organismo mediante la difusión oportuna del desglose del personal adscrito, de acuerdo con sus subfunciones y los montos pagados, con el fin de garantizar la claridad y rendición de cuentas en la gestión de los recursos humanos.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

Por otra parte, se identificaron fortalezas institucionales importantes en la operación de los recursos del Fondo, entre las que destaca la identificación precisa de la población objetivo y atendida; la transparencia en el ejercicio de los recursos del Fondo que se ve reflejada en la información publicada en la Cuenta Pública y la atención oportuna de las recomendaciones de mejora derivadas de las evaluaciones de desempeño que le han sido practicadas al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

A continuación, se presentan las conclusiones de cada uno de los capítulos evaluados.

I. Contexto de la población o área de enfoque atendida.

Se comprobó que la población objetivo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, establecida en la MIR federal del Programa Presupuestario 33-I002, coincide con la población objetivo definida en el Programa Estatal E999, es decir, personas sin seguridad social. De acuerdo con información de la Dirección General de Información en Salud, en 2024 existían en el estado entre 1,787,250 y 1,894,571 personas sin seguridad social, lo que representa aproximadamente el 28.3% de la población estatal. Asimismo, la medición multidimensional de la pobreza 2024 realizada por el INEGI indica que el 15.8% de la población estatal presenta carencia por acceso a los servicios de salud. En ambos indicadores, Nuevo León se ubica como el estado mejor posicionado a nivel nacional, al registrar los menores porcentajes de población sin seguridad social y con carencia por acceso a los servicios de salud.

Los datos del Sistema de Información en Salud indican que, en 2024, el estado registró 267,662 personas que acudieron por primera vez en el año a consulta médica en alguna de las unidades de los Servicios de Salud de Nuevo León. En total, se otorgaron 976,487 consultas —generales, especializadas, odontológicas y de salud mental—. En materia de salud reproductiva, se brindaron 71,698 consultas prenatales; en planificación familiar, se realizaron 21,250 consultas y acciones, además de 1,018 intervenciones quirúrgicas. En salud de la mujer, se efectuaron 24,748 consultas para la detección de cáncer cervicouterino y 24,779 para cáncer mamario. En salud del niño y del adolescente, se aplicaron 751,868 vacunas, mientras que en salud del adulto y del anciano se realizaron 92,568 pruebas para la detección de diabetes mellitus y 101,578 pruebas para hipertensión arterial.

II. Presupuesto y cobertura.

Se constató que el Ente Público recibió los recursos del Fondo conforme al calendario definido en el *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración, durante el ejercicio fiscal 2024, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 “Participaciones a Entidades Federativas y Municipios” y 33 “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”*, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 15 de diciembre de 2023. El monto ministrado por la Federación al Estado ascendió a \$3,782,561,384.35, cantidad superior en 0.14% con respecto al monto aprobado en el Acuerdo antes citado.

Conforme al Sistema de Cuentas Nacionales en Salud, en 2024 el gasto total en salud en el estado ascendió a \$39,999.87 millones de pesos, de los cuales el 23.0% se destinó a la población sin seguridad social y el 77.0% a la población con seguridad social. El gasto en salud en la población sin seguridad social se financió principalmente por los recursos del FASSA (\$3,777.1 millones de pesos), seguido de la aportación estatal (\$1,983.8 millones de pesos), por las aportaciones del Ramo 12 (\$1,834.7 millones de pesos) y del Ramo 47 (\$1,608.4 millones de pesos). En términos per cápita, el gasto en la población sin seguridad social fue de \$5,149.86 y en la población con seguridad social de \$7,477.92.

La información de la Cuenta Pública revela que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. ejerció un presupuesto total de \$7,807,578,839; del cual el 47.9% provino del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, el 30.0% de otros recursos federales (Ramos 12 y 47) y el 22.1% de aportaciones estatales. En cuanto a su aplicación por Subfunción del gasto se observó que el 69.8% se destinó a *Prestación de servicios a la persona*; el 17.0% a *Rectoría del Sistema de Salud*; el 11.9% a *Prestación de servicios a la comunidad*, y el 1.3% a la *Generación de recursos para la salud*.

De acuerdo con la información publicada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, en 2024 se ejercieron \$3,758,658,910.96 del FASSA en la entidad y que el 81.15% se aplicó en el Capítulo 1000 *Servicios personales*; el 6.49% en el Capítulo 2000 *Materiales y suministros*, el 5.96% en el Capítulo 3000 *Servicios Generales*; el 3.71% en el Capítulo 4000 *Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas*, y el restante 2.69% en el Capítulo 5000 *Bienes muebles e inmuebles*. A pesar de que se aplicaron recursos en el Capítulo 5000, no se requirió de autorizaciones, por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, de aplicaciones de Programas Estatales de Inversión. El ejercicio

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

de los recursos del Fondo por Subfunciones del gasto muestra que el 70.0% destinó a la *Prestación de servicios de salud a la persona*; el 17.1% a la *Rectoría del sistema de salud*; el 12.2% a la *Prestación de servicios de salud a la comunidad*, y el 0.7% a la *Generación de recursos para la salud*.

En la Cuenta Pública del organismo se verificó que los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud financiaron el 58.5% del programa E071 Apoyo Institucional a Programas; el 56.8% del programa E272 Cuidar Tu Salud: Prevención y Control de Enfermedades; el 68.7% del programa E273 Cuidar Tu Salud: Atención a la Salud; el 37.2% del programa E276 Generación de Recursos del Sistema de Salud; el 65.5% del programa E326 Centro de Atención Integral para la Salud Mental y Adicciones; el 89.0% del programa E339 Donación y Trasplantes; el 17.9% del programa E340 Centro Regulador de Urgencias Médicas, y el 5.9% del programa E426 COVID-19.

La transparencia en la aplicación de los recursos del Fondo permitió detectar inconsistencias en la información presupuestal del Fondo entre los datos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y los publicados en la Cuenta Pública de Organismo, tanto en los momentos contables del egreso como en los rendimientos financieros generados y los reintegros realizados a la Tesorería de la Federación. Inconsistencias que deben ser revisadas, conciliadas y corregidas.

Las mayores inconsistencias de información se observaron en el número de plazas y contratos, tanto a nivel federal como estatal. Por una parte, la información publicada por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal muestra un incremento considerable en el número de vacantes a partir del tercer trimestre de 2023; por otra, la información de plazas y contratos desglosada por tipo de nómina, proporcionada por los Servicios de Salud de Nuevo León, difiere de la publicada por la Secretaría de Salud Federal.

Se observó que en 2024 Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. ejerció \$3,901.4 millones de pesos en Servicios personales, para pagar un total de 10,076 plazas y contratos, y que el 78.2% (\$3,050.2 millones de pesos) correspondió a los recursos del Fondo. Los montos erogados del Fondo y las plazas y contratos pagados, de acuerdo a las funciones del personal, fueron las siguientes: \$1,138.7 millones de pesos en 3,956 plazas y contratos en la función de Otros (incluye personal médico y de enfermería en labores administrativas); \$949.8 millones de pesos en 2,623 plazas y contratos en personal de enfermería en contacto con el paciente; \$588.3 millones de pesos en 996 plazas y contratos en personal médico en contacto con el paciente y \$373.4 millones de pesos en 946 plazas y contratos en personal de servicios auxiliares en entrenamiento y diagnóstico.

Finalmente, las 8,521 plazas y contratos pagados con los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se ocuparon en un 39.2% por hombres y un 60.8% por mujeres. Por sexo y función del personal, 626 hombres (62.9%) y 370 mujeres (37.1%) se desempeñaron como personal médico en contacto con el paciente; 562 hombres (21.4%) y 2,061 mujeres (78.6%) como personal de enfermería en contacto con el paciente; 384 hombres (40.6%) y 562 mujeres (59.4%) como personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico; y 1,769 hombres (44.7%) y 2,187 mujeres (55.3%) en otras funciones.

III. Análisis de indicadores estratégicos y de gestión.

Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. da seguimiento estatal a los recursos del Fondo a través del Programa Estatal E999 "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", el cual incluye un total de 25 indicadores de desempeño, de los cuales 17 corresponden a Actividades. Se observó que los Componentes C2 y C6 del programa no cuentan con la cantidad mínima de actividades establecida en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. Asimismo, se detectó que la programación de metas de los indicadores del Fin y del Componente C5 no se realizó conforme a la línea base ni al sentido de los indicadores.

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario Federal 33-I002 FASSA consta de siete indicadores, todos los cuales se reportan en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. Sin embargo, durante el periodo 2022–2024, únicamente seis indicadores presentan trazabilidad completa. Cabe destacar que, en 2024, Nuevo León ocupó el segundo lugar nacional en el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico, así como en el porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud. En contraste, respecto a médicos generales y especialistas por cada cien mil habitantes (población no derechohabiente), el estado se ubicó en cuarto lugar, registrando la menor cantidad a nivel nacional.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

IV. Seguimiento a recomendaciones.

El FASSA fue evaluado por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en los Programas Anuales de Evaluación 2021 y 2022, mientras que en el ejercicio fiscal 2022 se le realizó una Ficha de desempeño 2021-2022 por parte del CONEVAL. En las tres evaluaciones se emitieron un total de dieciséis recomendaciones; en los posicionamiento institucionales se aceptaron quince, las cuales ya han sido atendidas.

Se observó que Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. con el Procedimiento P-SSNL-DP-DEYS-02 *Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, vigente a partir de septiembre de 2023, el cual tiene por objetivo *Establecer el procedimiento que deberán seguir las Unidades Administrativas de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León en seguimiento a los ASM (Aspectos Susceptibles de Mejora) resultado de las Evaluaciones a los recursos del gasto federalizado programable y los PP (Programas Presupuestarios), así como la elaboración de su PAMGE (Programa de Acción de Mejoramiento de la Gestión), con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y diseño de los PP.*

3.2 Describir las principales recomendaciones para los ASM:

Sección	Descripción del ASM	Acciones sugeridas	Nivel de Prioridad
05. Sección II.2	Implementar mecanismos que aseguren la congruencia y homogeneidad de la información presupuestal relativa al momento contable del egreso del Fondo, los rendimientos financieros y los reintegros reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y en la Cuenta Pública.	✓ Identificar las discrepancias en la información del Fondo registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la registrada en la Cuenta Pública. ✓ Detectar el origen de las inconsistencias en la información. ✓ Emitir lineamientos, de ser necesario, para que la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos provenga de la Cuenta Pública. ✓ Definir responsables del registro y validación de la información registrada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. ✓ Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que publique la información correspondiente a las plazas del sector salud estatal, conforme a las conciliaciones realizadas entre las áreas de Recursos Humanos del Organismo Estatal y de la Dependencia Federal.	Alta
06. Sección II.3	Homologar la información de plazas y contratos del Organismo con la reportada por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud Federal.	✓ Solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, publique en su portal institucional la información de las plazas conforme a las conciliaciones realizadas y formalizadas mediante las minutas de trabajo correspondientes.	Alta

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

07. Sección II.4	Fortalecer la Transparencia Proactiva del Organismo relacionada con los recursos del Fondo.	✓ Publicar trimestralmente en el sitio web de los Servicios de Salud de Nuevo León, conforme al artículo 74, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la cantidad de plazas y contratos del Organismo, desagregada por subfunciones (<i>personal médico en contacto con el paciente; personal de enfermería en contacto con el paciente; personal de servicios auxiliares en tratamiento y diagnóstico</i>, y otros, incluyendo personal médico y de enfermería en labores administrativas), especificando los montos totales pagados en cada subfunción, desagregados por fuentes de financiamiento.	Media
08. Sección III.1	Reestructurar las Actividades de los Componentes C2 y C6 de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E999 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).	✓ Incorporar al menos tres actividades en los Componentes C2 y C6 de la MIR del Programa Estatal E999, conforme a las buenas prácticas de gestión para resultados establecidas en la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño, verificando que dichas actividades sean necesarias y suficientes para la generación de los componentes correspondientes, y que estén ordenadas de manera lógica y secuencial. ✓ Acordar con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado las modificaciones realizadas al programa E999 para que sean registradas en el sistema correspondiente.	

4. Datos de la Instancia Evaluadora

- 4.1 Nombre del coordinador 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) – Instituto de Estudios en Gobierno y Finanzas Públicas IEGFIP, S.C.
- 4.4 Principales colaboradores: Oscar Javier Cárdenas Rodríguez (Evaluador Senior).
- 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 FAF

5.1 Clave y Nombre del FAF: **33 – I002 – Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.**

5.2 Siglas: FASSA

5.3 Ente público coordinador del FAF: **Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D.**

5.4 Poder público al que pertenece el FAF:

Poder Ejecutivo	☒	Poder Legislativo	☐	Poder Judicial	☐	O. Autónomo	☐
-----------------	-------------------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	-------------	--------------------------

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el FAF:

Federal	☐	Estatal	☒	Local	☐
---------	--------------------------	---------	-------------------------------------	-------	--------------------------

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del FAF:

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del FAF:

Dirección Administrativa

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del FAF (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre:

Vicente Arturo López Limón
Correo: vicente.lopez@saludnl.gob.mx
Tel. 81 8130 7130.

Unidad administrativa:

Dirección Administrativa de los Servicios de Salud de Nuevo León

6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación:

Adjudicación Directa	☐	Invitación a tres	☐	Licitación Pública Nacional	☐	Licitación Pública Internacional	☐
----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------

Otro: ☒ Señalar: Señalar: Convenio Específico de Colaboración con el Instituto Nacional de Administración Pública, A.C.

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Subsecretaría de Egresos y Planeación Financiera, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

6.3 Costo total de la evaluación: \$895,873.55 (ochocientos noventa y cinco mil ochocientos setenta y tres pesos 55/100 M.N., IVA incluido)

6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales

7. Difusión de la Evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación: <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/evaluacion-de-desempeno/>

7.2 Difusión en internet del formato CONAC: <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/evaluacion-de-desempeno/>



Programa Anual de Evaluación 2025



nl.gob.mx