



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN



**TESORERÍA**  
GABINETE DE  
BUEN GOBIERNO



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

Evaluación Estratégica de Indicadores  
y Aplicación del Gasto Federalizado

# PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

12 - G004

Ejercicio Fiscal 2021



Agosto 2022



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN



**TESORERÍA**  
GABINETE DE  
BUEN GOBIERNO



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

Evaluación Estratégica de Indicadores y  
Aplicación del Gasto Federalizado  
**PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS  
SANITARIOS**  
12 – G004  
Ejercicio Fiscal 2021

Agosto 2022



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

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

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

**CONAC:** Consejo Nacional de Armonización Contable.

**Convenio Específico:** Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**PED:** Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021.

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

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

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

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

**SFyTGE:** Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

**SSNL:** Servicios de Salud de Nuevo León OPD.

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

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

## Resumen Ejecutivo.

El Gobierno del Estado de Nuevo León programó la presente Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado correspondiente al **Programa Presupuestario Federal 12 – G004 Protección contra Riesgos Sanitarios**, para valorar el desempeño estratégico de las transferencias federales condicionadas, mediante el análisis de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión, así como del comportamiento de indicadores y metas y la implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora<sup>1</sup>. Como marco de referencia y actuación, la presente evaluación realizada por la Instancia Técnica de Evaluación Externa se apegó a los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado<sup>2</sup>.

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

En este contexto, los recursos del **Programa Presupuestario Federal 12 – G004 Protección contra Riesgos Sanitarios** fueron operados por el Ente Público evaluado **Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**, a través del **Programa Presupuestario Estatal L19E18272 Prevención y Control de Enfermedades**, vinculado al Capítulo 5 *Desarrollo Humano y Social* del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, en el Tema 3. *Salud*, mediante el Objetivo 5. *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad* y la Estrategia 5.1 *Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades*.

El **Programa Presupuestario Estatal L19E18272 Prevención y Control de Enfermedades** se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de manera directa puesto que el objetivo 3 señala

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

2 [http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/01\\_tdr\\_eeia\\_gto\\_federalizado\\_paenl\\_2022\\_final\\_10may2022\\_vf.pdf](http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/01_tdr_eeia_gto_federalizado_paenl_2022_final_10may2022_vf.pdf)

“Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y el objetivo del PED indica “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”.

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

De acuerdo con el *Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León*, y la información contenida en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, en 2021 el presupuesto aprobado para el Estado en el programa presupuestario federal **Prevención contra Riesgos Sanitarios** fue de \$8,687,723.0 y el presupuesto modificado de \$5,495,215.0. Por su parte, el presupuesto ejercido fue de \$5,495,215.0, es decir, el 100.0% del presupuesto modificado, por lo que no se tiene un subejercicio de recursos.

En 2021 los recursos del programa federal se aplicaron predominantemente a inversión, particularmente en equipo médico y de laboratorio, el resto de los ejercicios el gasto corriente fue el predominante.





## Clasificación del Presupuesto del Protección contra Riesgos Sanitarios Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

Ejercicio Fiscal	Gasto de Inversión (Modificado)	Gasto Corriente (Modificado)	Presupuesto Gasto Federalizado (Modificado)	% Gasto de Inversión	% Gasto Corriente
2021	\$3,134,401.0	\$2,360,814.0	\$5,495,215.0	57.0%	43.0%
2020	\$111,024.2	\$2,410,405.0	\$2,521,429.2	4.4%	95.6%
2019	\$29,223.6	\$3,886,876.7	\$3,916,100.3	0.7%	99.3%
2018	\$1,650,285.0	\$5,865,087.0	\$7,515,372.0	22.0%	78.0%

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

No se tiene una definición clara de la población objetivo y atendida con los recursos del programa presupuestario federal. No obstante, SSNL informó que la población objetivo es de 5,685,888 personas y la población atendida fue de 29,541 personas morales y 35,148 personas físicas.

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

**Propósito del Programa:**

*Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades.*

**Potencial:**

*La totalidad de la población sin distinción de género y edad del Estado de Nuevo León.*

**Objetivo:**

*La Subsecretaría atiende necesidades y requerimientos de salubridad local de la población así como realiza la vigilancia regular de unidades económicas activas y funciones de fomento sanitario mediante competencias turnadas de la Federación al Estado, los giros competencia de la Subsecretaría es posible encontrarlos en ACUERDO de Coordinación que, para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León, el cual presentó su última actualización el día 6 de julio de 2016.*

**Atendida:**

*Durante 2020 fueron atendidas un total de 29,541 personas morales por medio de visitas de verificación a establecimientos de los diferentes giros SCIAN descritos en el Acuerdo. En relación con las personas físicas se atendieron 35,148 por medio de actividades de fomento sanitario.*

Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico del programa presupuestario "Protección contra Riesgos Sanitarios".

No se observaron coincidencias en los indicadores de desempeño del programa presupuestario estatal 272 con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado y no se fue posible identificar si tienen metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.

**Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa  
L19E18272 Prevención y Control de Enfermedades**

Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14a)	Línea base 2018	2020			2021		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %	Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %
Ninguno	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004 y programa presupuestario estatal L19E18272.

El programa presupuestario estatal 039 suspendido en 2021 tiene un indicador coincidente con indicadores de la MIR del programa federal 12 – G004 , pero no se tiene Línea Base definida en 2018.

**Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa  
L19G21039 Protección contra Riesgos Sanitarios**

Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14a)	Línea base 2018	2020			2021		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %	Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %
Porcentaje de visitas de verificación generadas por denuncias	No disponible	5.00	6.72	134.4%	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa federal 12 – G004 y programa estatal L19G21039.

Los recursos del programa presupuestario federal 12 – G004 Protección contra Riesgos Sanitarios no han sido objeto de evaluaciones durante los ejercicios fiscales 2018 a 2020, ni tampoco ha sido evaluado el programa estatal 039 el cual ha sido empleado para la aplicación del gasto federalizado. Por tal motivo no se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora identificados.

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

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

#### ***Recomendaciones:***

- 1) Excluir de la Ley de Egresos del Estado un programa presupuestario financiado de manera total o parcial con recursos federalizados sólo si se cuenta con un comunicado oficial por parte de la instancia federal correspondiente, en el que se anuncie la cancelación del programa presupuestario federal o la ministración de recursos federales.
- 2) Cuidar que el objetivo del programa presupuestario estatal empleado para aplicar los recursos federalizados tenga concordancia con los objetivos y rubros de asignación de las transferencias federales. De igual manera, debe existir coincidencia entre las clasificaciones programáticas y el tipo de beneficiarios.
- 3) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal empleado para la aplicación de los recursos federales, las Líneas de Acción a las que contribuyen los recursos, así como también debe de especificarse su alineación al Plan Sectorial de Salud y Objetivo correspondiente.

### **Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados**

#### ***Recomendaciones:***

- 1) Registrar los recursos del gasto federalizado en el Sistema Integral de Administración en Salud conforme al nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezca en el Convenio Específico.
- 2) Verificar que la clasificación programática de la CONAC del programa presupuestario estatal con el cual se ejecutan los recursos transferidos coincida con la clasificación programática del programa federal.
- 3) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado la distribución y momentos contables del presupuesto de egresos entre programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales empleadas para la aplicación del gasto transferido.
- 4) Actualizar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal para incorporar una metodología que permita identificar de manera clara y precisa a la población potencial, objetivo y atendida, o en su caso, referirse los criterios señalados en la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios.

- 5) Contar con registros administrativos, o el método que considere pertinente, para llevar una contabilidad precisa de la población atendida.
- 6) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado cuando menos a la población atendida con los recursos del gasto federalizado y, de ser posible, identificarla para cada una de las actividades financiadas con los recursos transferidos.
- 7) Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa presupuestario estatal verificando que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir sus Componentes y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales; que los Componentes estén bien definidos y sean suficientes para lograr el Propósito y que el cumplimiento del Propósito contribuya al Fin y que el Fin esté alineado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y especificar los Supuestos conforme al nivel de desempeño.
- 8) Corregir la lógica causal horizontal de la MIR del programa presupuestario estatal, considerando que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirecta la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente, y que sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables y Adecuados.
- 9) Verificar que los indicadores de los diferentes niveles de desempeño de la MIR del programa presupuestario estatal tengan vinculación con su resumen narrativo.

### **Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas**

#### **Recomendaciones:**

- 1) Incluir en la Cuenta Pública un anexo con información de los recursos del gasto federalizado en el que se identifiquen los diversos momentos contables del egreso, tanto para el programa presupuestario estatal como para las Actividades Institucionales Estatales.
- 2) Informar en el anexo mencionado en el punto anterior, de ser el caso, el monto de los subejercicios así como las causas que lo originaron y el destino final de los recursos del subejercicio.
- 3) Verificar que la información del Sistema Integral de Administración en Salud y de la Cuenta Pública relacionada con el programa federal 12 – G004 coincida con los montos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- 4) Incluir en la Cuenta Pública un anexo específico en el que se dé cuenta del destino de los recursos del gasto federalizado, identificando los programas presupuestarios y actividades institucionales estatales en los que se aplicaron los recursos. El anexo debe incluir información

de los momentos contables del presupuesto de egresos en cada uno de los casos, identificar los subejercicios y señalar sus causas.

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

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

##### **Recomendaciones:**

- 1) Revisar que el resumen narrativo de la MIR del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, el cual ha sido reincorporado a la lista de programas vigentes, se vincule con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.
- 2) Revisar que los indicadores de la MIR del programa estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados, que cuenten con un medio de verificación y se relacionen con los objetivos del gasto federalizado.
- 3) Cuidar que las metas establecidas en cada uno de los indicadores del programa estatal 039 sean verificables y que se planeen de manera adecuada.
- 4) Vincular de mejor manera los indicadores del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” con los objetivos de la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
- 5) Señalar la Línea Base 2018 de los indicadores en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
- 6) Elaborar hacia el interior del Ente Público evaluado, un procedimiento vinculado con el “Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora”, emitido por la SFyTGE, que le permita implementar de manera efectiva la atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de los programas presupuestarios y recursos federales a su cargo.

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



ASM	No. Criterio Técnico observado	Recomendación
Verificar el diseño de la MIR del programa presupuestario estatal 272 "Prevención y Control de Enfermedades", en el cual se aplicaron los recursos 2021 del programa presupuestario federal 12-G004. De igual manera se debe verificar el diseño de la MIR del programa estatal 039 "Protección contra Riesgos Sanitarios", en el cual se aplican los recursos de dicho programa federal.	1 y 9	Revisar que tanto la MIR del programa presupuestario estatal "Prevención y Control de Enfermedades", así como la MIR del programa presupuestario estatal "Protección contra Riesgos Sanitarios", reincorporado a la Ley de Egresos del Estado en 2022, tenga coherencia en la construcción de su lógica causal vertical y su lógica causal horizontal y que sus componentes estén orientados a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, ello conforme a la metodología para la adopción del presupuesto basado en resultados señalada en los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación de Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).
Registrar en Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con un nombre adecuado.	2	Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el mismo nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezca en el Convenio Específico.
Revisar, validar y oficializar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal.	3	Revisar que el Diagnóstico del programa presupuestario estatal con el cual se aplican los recursos del gasto federalizado esté elaborado conforme a la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios. En su elaboración se deberá cuidar que la definición y cuantificación de la población potencial corresponda a aquella que presenta la necesidad y/o problema que justifica la creación del programa, no así la que se beneficia de manera indirecta de la aplicación de los recursos. La población objetivo deberá corresponder a aquella que se pretende atender de manera directa y la población atendida será aquella en la que efectivamente se aplicaron los recursos. Una vez terminado se deberá validar, oficializar y difundir.
Diseñar un mecanismo que permita llevar un registro de la población atendida con los recursos del programa.	3	Elaborar, oficializar y poner en operación un formato con información básica que permita llevar una contabilidad precisa de la población atendida con los recursos del programa presupuestario federal 12-G004.
Agregar un anexo a la Cuenta Pública del Ente Público evaluado en el que se rinda cuenta de los recursos federales transferidos.	5, 6 y 7	Incorporar un anexo a la Cuenta Pública en el que se detalle el presupuesto de los recursos federales transferidos y se identifiquen los momentos contables del egreso por programa presupuestario y actividades institucionales financiados con el gasto federalizado, así como las causas, en su caso, de los subejercicios presupuestales. Dicha información deberá corresponderse con la reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.



ASM	No. Criterio Técnico observado	Recomendación
Elaborar y oficializar un procedimiento del Ente Público evaluado para la atención de Aspectos Susceptibles de Mejora.	11	Elaborar y oficializar un mecanismo que señale áreas responsables y tiempos de respuesta que permita al Ente Público evaluado atender de manera eficaz, eficiente y oportuna los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de Evaluaciones de Desempeño.



## Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado.

La Calificación Global de la evaluación correspondiente a 11 Criterios Técnicos de Desempeño aplicados a los indicadores y aplicación del Gasto Federalizado mediante el Programa Presupuestario Federal “12 – G004 PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS” es de **4.5** por lo que se ubica con una semaforización en **ROJO** y un desempeño de acuerdo con lo definido en los Términos de Referencia como **MAL DESEMPEÑO**:

Calificación global	Desempeño global
<b>4.5</b>	<b>Mal desempeño</b>
Nombre del programa federal	Protección contra Riesgos Sanitarios.
Objetivo del programa federal	Transferir recursos con el carácter de subsidios para que el estado pueda, en términos de los artículos 9, 13, 17 bis, 18 párrafo segundo y 19 de la Ley General de Salud, coordinar su participación con el Ejecutivo Federal durante el ejercicio fiscal 2021, a fin de fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios.
Población objetivo del programa federal	Toda la población que habita en territorio nacional.
Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa federal.	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

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

Criterios técnicos de desempeño	Resultado alcanzado	Calificación del criterio
1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.	75.0%	7

### Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados

Criterios técnicos de desempeño	Resultado alcanzado	Calificación del criterio
2. Estructura programática – presupuestal alineada al gasto federalizado.	50.0%	5
3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida.	66.7%	6
4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.	71.0%	7.1





### Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas

Criterios técnicos de desempeño	Resultado alcanzado	Calificación del criterio
5. Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.	0.0%	10
6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	63.3%	0
7. Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	100.0%	10
8. Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	0.0%	0

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

Criterios técnicos de desempeño	Resultado alcanzado	Calificación del criterio
9. Acreditamiento del grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado aplicado en Nuevo León.	33.3%	0
10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.	23.9%	0
11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados.	No Aplica	No Aplica

## Contenido

<b>Glosario de Términos.....</b>	<b>3</b>
<b>Resumen Ejecutivo. ....</b>	<b>6</b>
<b>Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado.....</b>	<b>15</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>19</b>
<b>Capítulo I.</b>	
<b>Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.....</b>	<b>23</b>
a) Descripción del marco contextual y normativo. ....	24
b) Alineación a la planeación estatal del desarrollo.....	27
c) Alineación y contribución a los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS).....	30
<b>Capítulo II.</b>	
<b>Orientación a la gestión para resultados.....</b>	<b>36</b>
d) Estructura programática estatal alineada al programa federal. ....	37
e) Referencia metodológica para la identificación y definición de la población objetivo y atendida. ....	41
f) Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.....	45
<b>Capítulo III.</b>	
<b>Gestión de recursos y rendición de cuentas.....</b>	<b>61</b>
g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.....	62
h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.....	67
i) Presupuesto reportado en la Cuenta Pública Estatal vs el reportado en el SRFT. ....	71
j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT.....	75
<b>Capítulo IV.</b>	
<b>Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión. ....</b>	<b>78</b>
k) Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado. ....	79
l) Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos. ....	84
m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación. ....	89
<b>Capítulo V.</b>	
<b>Hallazgos.....</b>	<b>92</b>
Hallazgos.....	93

## Capítulo VI.

<b>Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)</b> .....	97
Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.....	98
Aspectos Susceptibles de Mejora. ....	99

## Capítulo VII.

<b>Conclusiones</b> .....	102
Conclusiones.....	103

## Capítulo VIII.

<b>Calificación global de la evaluación</b> .....	108
---	-----

## Capítulo IX.

<b>Anexos</b> .....	113
Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal.....	114
Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal.....	115
Anexo 3. Evolución del presupuesto 2019 – 2021 por tipo de proyecto. ....	117
Anexo 4. Fuentes de información.....	118
Anexo 5. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones.....	122

## Introducción.

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

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

La **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** analiza la contribución a los instrumentos de la planeación estatal, la orientación a la gestión para resultados, la gestión de recursos y rendición de cuentas y los resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión de la aplicación de los recursos del gasto federalizado canalizados al Estado mediante el Programa Presupuestario Federal “**12 – G004 Protección contra Riesgos Sanitarios**”.

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

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

El proceso de evaluación de los recursos federalizados del Programa Presupuestario Federal **“12 – G004 Protección contra riesgos sanitarios”** está basado en las buenas prácticas, así como en la “Ficha de Monitoreo y Evaluación” y en la “Ficha de Desempeño de los Fondos que integran el Ramo General 33” emitidas y promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos técnicos útiles para la toma de decisiones en las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado, y se desarrolló aplicando los criterios metodológicos establecidos en los Términos de Referencia (TdR), de tal manera que:

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

- Se identificaron las principales fortalezas y áreas de oportunidad de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, así como del mismo programa federal.

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

La Bitácora de Información proporcionada por el Ente Público evaluado **Servicios de Salud de Nuevo León, OPD** para evaluar el gasto federalizado del Programa Presupuestario Federal Programa “**12 – G004 Protección contra riesgos sanitarios**” alcanzó la siguiente valoración:

Programa Presupuestario Federal Evaluado	Clave	Ente Público evaluado
Protección contra Riesgos Sanitarios	12 – G004	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

La información proporcionada logró una Valoración de: **3.36** **EVALUABLE**

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

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

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

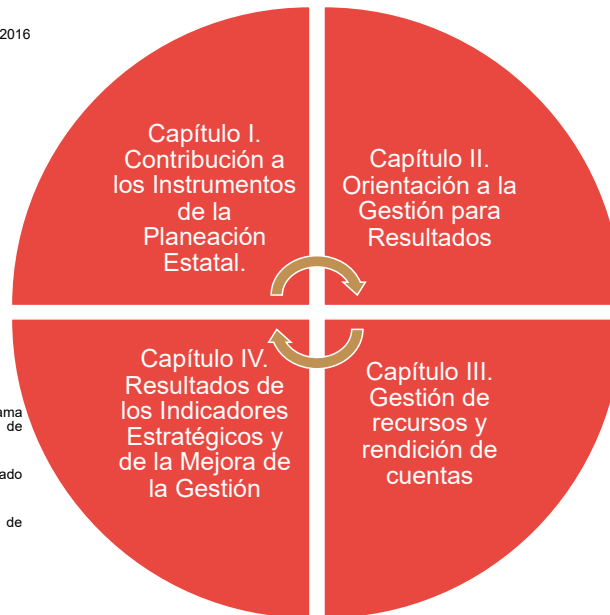
### Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado.

a) Descripción del programa o fondo federal.

**Criterio 1.**

b) Alineación a la Planeación Estatal del Desarrollo 2016 – 2021.

c) Alineación y contribución a los ODS 2030.



**Criterio 2.**

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

**Criterio 3.**

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

**Criterio 4.**

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

**Criterio 9.**

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

**Criterio 10.**

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

**Criterio 11.**

m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

**Criterio 5.**

g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.

**Criterio 6.**

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

**Criterio 7.**

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

**Criterio 8.**

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

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



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación  
del Gasto de Federalizado.  
**12 - G004 Protección contra riesgos sanitarios.**  
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

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



## a) Descripción del marco contextual y normativo.

<b>Programa federal:</b>	12 – G004 Protección contra riesgos sanitarios.
<b>Objetivo<sup>3</sup>:</b>	Transferir recursos con el carácter de subsidios para que la Entidad Federativa pueda, en términos de los artículos 9, 13, 17 bis, 18 párrafo segundo y 19 de la Ley General de Salud, coordinar su participación con el Ejecutivo Federal durante el ejercicio fiscal 2021, a fin de fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios.
<b>Descripción:</b>	Los recursos se transfieren para la ejecución de dos programas institucionales a nivel federal: <ol style="list-style-type: none"><li>1) Consolidar la operación de las áreas de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitario).</li><li>2) Consolidar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (Laboratorio Estatal de Salud Pública).</li></ol>
<b>Rubros de Asignación:</b>	Los recursos del programa pueden aplicarse para: <ol style="list-style-type: none"><li>i. Mantener las acciones de control sanitario que garanticen la inocuidad de los alimentos incluso durante las emergencias sanitarias (COVID-19).</li><li>ii. Proteger a la población de riesgos potencialmente presentes en el agua de uso y consumo humano (Incluye agua de consumo, para la preparación de alimentos e higiene, así como para actividades recreativas en agua).</li><li>iii. Incrementar el número de notificaciones de Reacciones Adversas al Medicamento (RAMs) recibidas por las entidades federativas. Utilizar a la farmacovigilancia como herramienta que permita conocer el perfil de seguridad de los medicamentos. Fomentar actividades de farmacovigilancia mediante la capacitación constante.</li><li>iv. Disminuir riesgos sanitarios a través de la vigilancia basada en riesgos.</li><li>v. Contener los riesgos sanitarios derivados de las emergencias sanitarias en materia de brotes por enfermedades infecciosas y/o emergentes, desastres naturales y exposición a otros agentes.</li><li>vi. Fortalecimiento de la capacidad analítica y sistemas de gestión de calidad a través de la autorización como Tercero Autorizado.</li></ol>
<b>Instituciones responsables de la ejecución de los recursos del gasto federalizado:</b>	Servicios de Salud de Nuevo León, Ente Público evaluado Organismo Público Descentralizado.

3 El Objetivo, la Descripción y Rubros de Asignación se tomaron del Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León, firmado por el gobierno del estado de Nuevo León y la Secretaría de Salud el 16 de agosto de 2021.

#### **Misión de la Institución<sup>4</sup>:**

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

#### **Objetivos principales de la Institución<sup>5</sup>:**

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

La normatividad aplicable al programa “Protección contra Riesgos Sanitarios” es la siguiente<sup>6</sup>:

#### Federal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
- Código Fiscal de la Federación.
- Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.

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

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

6 La normatividad listada se tomó del Convenio específico de transferencia de recursos federales para el programa federal Protección contra riesgos Sanitarios. Sin embargo, SSNL remitió una nota no oficializada en la que señala No Aplica normatividad estatal para la operación y ejecución de los recursos del programa federal, ya que dicho programa cuenta con su propia normativa.

### Estatal

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

## b) Alineación a la planeación estatal del desarrollo.

Los recursos del programa presupuestario federal “Protección contra Riesgos Sanitarios” asignados al estado de Nuevo León se aplicaron en 2021 a través del programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades”<sup>7</sup>, el cual tiene por objetivo “Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas” (ver Tabla No. 1).

Tabla No. 1 Identificación de la Estructura Programática Estatal con el Gasto Federalizado Ejercicio Fiscal 2021				
Federal	Estatal			
Programa Federal	Programa Estatal	Tipo de Programa	Clasificación Programática	Objetivo del Programa Estatal
Protección contra Riesgos Sanitarios 12 – G004	Prevención y Control de Enfermedades	Programa Presupuestario	L19E18272	Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas.

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

De acuerdo con el Clasificador Programático del Estado de Nuevo León, la clave programática del programa estatal L19E18272 señala lo siguiente:

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

<sup>7</sup> De 2018 a 2020 el programa presupuestario federal “Protección contra Riesgos Sanitarios” se ejecutó en el estado de Nuevo León a través del programa presupuestario L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”. Con fecha 22 de diciembre de 2020, la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL remitió a la Dirección de Presupuesto y Control resupuestal de la SFyTGE, el Oficio SRF/3371/2020 en el cual solicita suspender temporalmente el programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”. Con fecha 7 de julio de 2021, la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal comunica a la Subdirección de Recursos Financieros, que el programa presupuestario 039 será incorporado en los programas presupuestarios que ejecutará la Secretaría de Salud en el ejercicio fiscal 2022.

Los programas presupuestarios federal 12-G004 y estatal 272 sólo coinciden en alineación con sus respectivos planes de desarrollo al Tema de Salud. En cuanto a objetivos, el programa federal hace referencia a la protección de la población contra riesgos sanitarios derivados de la ocurrencia de emergencias sanitarias, mientras que el programa estatal se refiere a la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable. Por lo que se refiere a la clasificación programática de la CONAC, el programa federal refiere “G” “*Regulación y supervisión*” orientadas a la reglamentación, verificación e inspección de las actividades económicas y de los agentes del sector privado, social y público. Por su parte, la clasificación programática del programa estatal es “E” “*Prestación de servicios públicos*”, los cuales se realizan de forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas, a través de la finalidad de funciones de desarrollo social. Finalmente, los beneficiarios del programa federal son unidades económicas, mientras que las del programa estatal son personas.

La falta de alienación entre el programa federal y el estatal obedece a que durante 2021 la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL solicitó a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la SFyTGE, mediante Oficio SRF/3371/2020 del 22 de diciembre de 2020, la suspensión temporal del programa presupuestario estatal L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, ya que se consideró no adecuado desde un punto de vista programático y presupuestalmente dejar en la Ley de Egresos un programa presupuestario sin recursos. En el mismo oficio el Ente Público evaluado también expresó que durante 2021 realizaría los ajustes necesario al programa 039, para estar en posibilidad de reiniciarlo en el ejercicio 2022. Con Oficio No. DPCP-426/2021 del 7 de julio de 2021, la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la SFyTGE le comenta a la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, que el programa 039 ha quedado validado y que será incorporado en los programas presupuestarios que ejecutará la Secretaría de Salud en el ejercicio fiscal 2022. Este programa presupuestario estatal suspendido en 2021 está alineado al Tema Salud y su clasificación programática es G “Regulación y supervisión” y el beneficiario es 21 “Unidad productiva”, las cuales son coincidentes con el programa presupuestario federal 12 – G004.

De acuerdo con la MIR y la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, su alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 es al Tema 3. *Salud*, Objetivo 5, *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad*, y Estrategia

5.1 *Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades.* En la Ficha Técnica de Indicadores del programa no se tiene identificada la alineación con las Líneas de Acción del PED (ver Tabla No. 2).

Tabla No. 2 Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 Servicios de Salud de Nuevo León, OPD	
<b>Nombre del Programa:</b>	Prevención y Control de Enfermedades.
<b>Ente Público:</b>	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD
<b>Tema del PED:</b>	3. Salud
<b>Objetivo del PED:</b>	5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.
<b>Estrategia del PED:</b>	5.1 Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades.
<b>Líneas de Acción:</b>	No se identifican en la Ficha Técnica de Indicadores ni en el Diagnóstico Situacional del Programa.

Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha Técnica del Indicadores del programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades”.

En la Planeación del Desarrollo del Estado el gobierno de Nuevo León cuenta con el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, pero en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal no se hace mención del Programa Sectorial ni al Objetivo de éste al cual está alineado. No obstante, de la revisión a la documentación remitida fue posible establecer el vínculo del programa presupuestario estatal con el Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud, *Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades*, ya que éste coincide al 100% con la estrategia 5.1 del PED 2016 - 2021, la cual se menciona en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal L19E18272.

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

En la Tabla No. 3 se señala la vinculación del programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades” con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Como se puede observar en la tabla, la vinculación del programa estatal es con el Objetivo 5 del PED 2016 - 2021 *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad*, se relaciona de manera directa con el Objetivo 3 de los ODS *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. La vinculación es directa puesto que el objetivo del ODS señala “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y el objetivo del PED indica “Promover la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios bajo estándares de eficiencia y calidad”.

El Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, *Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades*, se relaciona con la meta 3.8 de los ODS señalada en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario 272 *Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos*, a través de la definición del objetivo de Fin señalado en la MIR del programa *Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas*.





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

Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021	Objetivos de Desarrollo Sostenible <sup>1/</sup>
<p style="text-align: center;">Salud</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><b>Objetivo del PED</b></p> <p>5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.</p> <p style="text-align: center;"><b>Programa Sectorial</b></p> <p>Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021</p> <p style="text-align: center;"><b>Objetivo del Programa Sectorial</b></p> <p>1. Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades.</p> <p style="text-align: center;"><b>Fin del Programa Presupuestario Estatal</b></p> <p>Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas.</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><b>Objetivo del ODS</b></p> <p>3. Salud y Bienestar</p> <p style="text-align: center;"><b>Descripción del ODS</b></p> <p>3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p> <p style="text-align: center;"><b>Meta del ODS</b></p> <p>3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p>

1/ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>

Fuente: MIR y Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal “Prevención y Control de Enfermedades”.

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

El programa presupuestario temporalmente suspendido en 2021 por SSNL, L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, está alineado al Programa Sectorial de Salud en Objetivo 3 *Contribuir a la*

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





*protección de la salud a través de la reducción de la exposición a los riesgos sanitarios, el cual está directamente relacionado con la meta 3.d de los ODS **Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.***

En el Anexo 1 se presenta el Resume Narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario federal “Protección Contra Riesgos Sanitarios” y en el Anexo 2 sus indicadores de desempeño. Se revisó la información del programa estatal L19E18272 remitida por SSNL para establecer si contiene indicadores que contribuyan a los ODS y si éstos se alinean a los indicadores que tiene establecido el programa presupuestario federal 12 – G004. Se encontró que el indicador del componente *C1. Acciones de promoción y educación para la salud a la población realizadas* de la MIR del programa estatal “Prevención y Control de Enfermedades” se corresponde con el ODS 3 y el indicador del componente *C2. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados* se relaciona con la meta 3.8 del ODS. Sin embargo, ninguno de los indicadores de la MIR del programa estatal se relaciona con los indicadores de la MIR del programa federal, ya que como se ha señalado, éstos no coinciden en objetivos, ni en clasificación programática ni en tipo de beneficiarios.

En el Anexo 2 se presentan los indicadores de la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”. Sin embargo, no es posible realizar un análisis ya que No Aplica la información de Línea Base 2018 ni Meta 2021. Con fecha 26 de julio de 2022, la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario remite una nota en la que señala:

*“... si bien esta Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario es un ente homólogo de la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la competencia de esta misma está delimitada a los acuerdos vigentes, en específico al ACUERDO de Coordinación que, para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León publicado en 2016 en el Diario Oficial de la Federación, en el acuerdo anterior se delimitan los trámites y servicios que se han de llevar por la Subsecretaría y se describen actividades exclusivas de la COFEPRIS.*

*Si bien, esta Subsecretaría forma parte de Sistema Federal Sanitario (SFS) no puede intervenir en las competencias propias de la COFEPRIS y sus metas, indicado como FIN (Porcentaje de eficacia de las estrategias, programas y acciones de salud pública) en la Metodología de Marco Lógico (MML) federal.*

*Finalmente, en relación a los componentes, se realizan las siguientes precisiones en relación a la concordancia con la MIR federal”.*

Las precisiones que se realizan en la nota mencionada son las siguientes:

- i) Indicador: Porcentaje de trámites de registro sanitario de medicamentos resueltos, respecto a los programados. *La Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario no cuenta con la competencia para solventar dicho trámite.*
- ii) Indicador: Porcentaje de requisitos cumplidos para el reconocimiento internacional en materia de fármacos, medicamentos y/o vacunas. *La Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario no cuenta con la competencia para solventar dicho trámite.*
- iii) Indicador: Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud. *Dicho componente se encuentra descrito como Propósito en la MML de la MIR de la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario.*
- iv) Indicador: Porcentaje de instrumentos regulatorios y no regulatorios elaborados y/o emitidos por la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR). *Referente a dicho componente cabe señalar que dichos instrumentos se realizan a nivel federal.*

Cabe aclarar que si bien la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario señala que uno de los indicadores de la MIR a su cargo tiene coincidencia con un indicador de la MIR del programa federal 12 – G004, el programa presupuestario estatal 039 estuvo temporalmente suspendido en el ejercicio que se evalúa.

Los indicadores de los cinco componentes del programa presupuestario estatal suspendido en 2021, “Protección contra Riesgos Sanitarios”, se vinculan con el Propósito del programa presupuestario federal “(La) Población que se encuentra dentro del territorio nacional (está) protegida contra riesgos sanitarios derivados de la ocurrencia de Emergencias Sanitarias”<sup>9</sup>. Los componentes del programa estatal son C1. Dictámenes de solicitud de cumplimiento de legislación sanitaria notificados, C2. Licencias sanitarias autorizadas entregadas, C3. Autorizaciones de comercio internacional entregadas, C4. Cursos (talleres, pláticas, reuniones y eventos) de fomento sanitario impartidos y, C5. Asesoría de normatividad sanitaria brindada a unidades productivas (personas físicas y morales). Por otra parte, los indicadores de estos cinco componentes se relacionan de manera directa con la meta 3.d de los ODS.

<sup>9</sup> Las palabras entre paréntesis no aparecen en el texto original, son incorporación propia.

### Criterio Técnico de Desempeño No. 1.

#### Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.

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

Cuadro de Valoración No. 1 Porcentaje de alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.					
Programa estatal <sup>a/</sup>	Tipo de Programa	¿Tiene MIR <sup>b/</sup> o Ficha de Indicadores de Desempeño el programa estatal?	¿El objetivo del programa estatal se alinea al PED?	¿Se tiene evidencia oficial de que el objetivo del PED se alinea de forma adecuada a los ODS?	¿Se tiene evidencia oficial de que el PED cuenta con indicadores de contribución a las metas de los ODS?
Prevención y Control de Enfermedades	Programa Presupuestario	1	1	1	0

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

b/ MIR: Matriz de Indicadores para Resultados 2021.

Fuente: Elaboración propia con base al análisis realizado en los incisos b) y c) de este documento.

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

Criterio Técnico	Porcentaje de alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.		Fórmula	(Total de preguntas con respuesta positiva “valor = 1” / Total de preguntas con respuesta “valor = 1” y “valor = 0”) *100
Dato Variable 1	3	Dato Variable 2	4	Expresión cuantitativa.
				(3 / 4) * 100
Resultado	Valores para el criterio			Calificación del Criterio
Resultado: <b>75.0%</b>	M(+) de 95% = 10			Calificación del criterio: 7  Cualidad del desempeño: <b>Regular desempeño.</b>
	85% a 94.9% = 9			
	80% a 84.9% = 8			
	75% a 79.9% = 7			
	60% a 74.9% = 6			
	50% a 59.9% = 5			
	40% a 49.9% = 4			
	30% a 39.9% = 3			
	20% a 29.9% = 2			
	10% a 19.9% = 1			
	M(-) de 9.9% = 0			

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.**

- 1) Excluir de la Ley de Egresos del Estado un programa presupuestario financiado de manera total o parcial con recursos federalizados sólo si se cuenta con un comunicado oficial por parte de la instancia federal correspondiente, en el que se anuncie la cancelación del programa presupuestario federal o la ministración de recursos federales.
- 2) Cuidar que el objetivo del programa presupuestario estatal empleado para aplicar los recursos federalizados tenga concordancia con los objetivos y rubros de asignación de las transferencias federales. De igual manera, debe existir coincidencia entre las clasificaciones programáticas y el tipo de beneficiarios.
- 3) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal empleado para la aplicación de los recursos federales, las Líneas de Acción a las que contribuyen los recursos, así como también debe de especificarse su alineación al Plan Sectorial de Salud y Objetivo correspondiente.



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación  
del Gasto de Federalizado.  
**12 - G004 Protección contra riesgos sanitarios.**  
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

## Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados.

#### d) Estructura programática estatal alineada al programa federal.

En la Tabla No. 4 se observa que los recursos del programa federal 12 – X001 se registraron en el Sistema de Gestión Financiera, Administrativa y Contable de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado con el nombre “Protección contra Riesgos Sanitarios”. La clasificación programática del programa registrado en SIREGOB es L19E18272, la cual fue analizada en el inciso b) de este documento. En la Cuenta Pública Estatal 2021, específicamente en el Anexo “V Fondos federales recibidos”, se da cuenta de la recepción de 8,688 miles de pesos por concepto del fondo federal “Protección contra Riesgos Sanitarios” y en la Sección III Estados e informes programáticos, particularmente en la sección de Presupuesto por Resultados aparece el Reporte de Avance Físico Financiero 2021 del programa L19E18272.

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

Nombre del Programa registrado en el SIREGOB <sup>*/</sup>	Clasificación programática en el SIREGOB	Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Clasificador CONAC en la Institución Responsable
Prevención y Control de Enfermedades	L19E18272	Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios; control de riesgos sanitarios biológicos, químicos y físicos, regulación sanitaria.	891805	G
		Red de laboratorios, control de riesgos sanitarios, biológicos, químicos y físicos, regulación sanitaria.	901805	G

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

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

La Unidad Ejecutora de los recursos del gasto federalizado (SSNL) relacionó los recursos transferidos del programa federal 12 – G004 con el programa presupuestario estatal L19E18272, y éste con dos Actividades Institucionales Estatales:



- “Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios; control de riesgos sanitarios biológicos, químicos y físicos, regulación sanitaria”<sup>10</sup>, con registro programático 891805 y clasificación programática de la CONAC “G”.

Los primeros dos dígitos del registro programático hacen referencia al Programa 89 *Fomento y Control Sanitario de Productos, Insumos y Servicios*, los dígitos 3 y 4 se refieren al Subprograma 18 *Control de Riesgos Sanitarios, Biológicos, Químicos y Físicos*, y los últimos dos dígitos describen el Proyecto 05 *Regulación Sanitaria*.

- “Red de laboratorios, control de riesgos sanitarios, biológicos, químicos y físicos, regulación sanitaria”<sup>11</sup>, con registro programático 901805 y clasificación programática de la CONAC “G”. Los primeros dos dígitos del registro programático hacen referencia al Programa 90 *Red de Laboratorios*, los dígitos 3 y 4 se refieren al Subprograma 18 *Control de Riesgos Sanitarios, Biológicos, Químicos y Físicos*, y los últimos dos dígitos describen el Proyecto 05 *Regulación Sanitaria*.

Las dos actividades arriba señaladas están registradas en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) con una clasificación programática “G” “Regulación y supervisión”, la cual es consistente con la clasificación programática del gasto federalizado. Además, ambas actividades institucionales muestran un fuerte vínculo con los programas señalados en la Cláusula Segunda del Convenio Específico, los programas señalados en dicho Convenio y su relación con los programas es la siguiente:

- 1) Consolidar la operación de las áreas de protección contra riesgos sanitarios, relacionada con el Programa 89 “Fomento y Control Sanitario de Productos, Insumos y Servicios”.
- 2) Consolidar la red nacional de laboratorios de salud pública, relacionada con el Programa 90 “Red de Laboratorios”.

En el SIAS se identifican los recursos del gasto federalizado del programa 12 – G004 con el nombre “COFEPRIS”, el cual es identificable en la Cuenta Pública 2021 del Ente Público evaluado con registro de Subtipo Presupuestal “121001 COFEPRIS” (página 46.74) y otro registrado como 301099 “Ingresos financieros (intereses) COFEPRIS” (página 46.75). Lo que no se pudo identificar en la Cuenta Pública es la cantidad de recursos asignados a las actividades 891805 y 901805.

<sup>10</sup> De aquí en adelante se referirá sólo como “Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios”.

<sup>11</sup> De aquí en adelante se referirá sólo como “Red de laboratorios”.

## Criterio Técnico de Desempeño No. 2.

### Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.

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

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

Programa asignado por la institución responsable que se financian con el gasto federalizado	Tipo de Programa	¿Las transferencias condicionadas a las instituciones responsables se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y Cuenta Pública y éstas se vinculan a programas presupuestarios o proyectos de inversión?	¿Se tiene evidencia de que en la estructura programática general del Gobierno del Estado, como mínimo se alinea a un elemento de la estructura del PED 2016 – 2021?	¿La institución responsable cuenta con registro programático - presupuestal que identifique en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados?	¿La institución responsable incluye en su registro programático - presupuestal el clasificador programático CONAC y este es congruente con el registrado en la estructura general del Gobierno del Estado?
Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios.	Actividad Institucional Estatal	1	1	0	0
Red de laboratorios.		1	1	0	0



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

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

### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Registrar los recursos del gasto federalizado en el Sistema Integral de Administración en Salud conforme al nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezca en el Convenio Específico.
- 2) Verificar que la clasificación programática de la CONAC del programa presupuestario estatal con el cual se ejecutan los recursos transferidos coincida con la clasificación programática del programa federal.
- 3) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado la distribución y momentos contables del presupuesto de egresos entre programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales empleadas para la aplicación del gasto transferido.

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

Se revisó el documento titulado “Diagnóstico del Programa Presupuestario Protección contra Riesgos Sanitarios”, el cual fue actualizado en junio de 2021 y, conforme a las firmas plasmadas en el documento, fue elaborado por la Dirección de Fomento y Calidad y validado por la Dirección de Control; no se indica si fue o no autorizado por la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud, tampoco está publicado en el portal PbR – SED de la SFyTGE. En el apartado B.7 del diagnóstico se identifica y define a la población potencial, objetivo y atendida por el programa. Las definiciones se muestran en la Tabla No. 5.

**Tabla No. 5 Definición de la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida  
Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

**Propósito del Programa:**

*Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades.*

**Potencial:**

*La totalidad de la población sin distinción de género y edad del Estado de Nuevo León.*

**Objetivo:**

*La Subsecretaría atiende necesidades y requerimientos de salubridad local de la población así como realiza la vigilancia regular de unidades económicas activas y funciones de fomento sanitario mediante competencias turnadas de la Federación al Estado, los giros competencia de la Subsecretaría es posible encontrarlos en ACUERDO de Coordinación que, para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León, el cual presentó su última actualización el día 6 de julio de 2016.*

**Atendida:**

*Durante 2020 fueron atendidas un total de 29,541 personas morales por medio de visitas de verificación a establecimientos de los diferentes giros SCIAN descritos en el Acuerdo. En relación con las personas físicas se atendieron 35,148 por medio de actividades de fomento sanitario.*

Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico del programa presupuestario “Protección contra Riesgos Sanitarios”.

En el diagnóstico referido no se incluye una referencia metodológica para identificar y definir de manera clara y objetiva a la población potencial, objetivo y atendida por el programa. La ausencia metodológica genera que no se tenga una definición adecuada de la población objetivo ya que mezcla tanto personas como unidades económicas. De igual manera, la población atendida tampoco se especifica de manera clara ya que falla en establecer el tipo de atención que se le dio a las personas físicas y morales. El Ente Público evaluado remitió una Nota elaborada por la Dirección de Planeación en la que señala

*“que la población potencial de este programa presupuestario es la población total del Estado de Nuevo León y su población objetivo es también la total del Estado, la cual se beneficia con las acciones de supervisión, verificación y control de riesgos sanitarios dirigidas a los establecimientos, giros comerciales o de servicio, más las casas habitación que en cualquiera de sus procesos o servicios generen riesgos sanitarios a la población, así mismo la población atendida se refiere a las personas físicas que demandaron los servicios o quejas sobre aspectos sanitarios”.* Ambos documentos, el Diagnóstico y la Nota, refieren que la población potencial es la totalidad de la población del estado; difieren en cuanto a población objetivo y atendida.

Para la elaboración de la Tabla No. 6 el Ente Público evaluado remitió un documento con información autorizada por la Dirección de Planeación, pero sin el debido soporte, en la cual refiere a la población objetivo y atendida del programa registrado como “Protección contra Riesgos Sanitarios”. La información de la tabla se presenta tal y como fue proporcionada por el Ente Público evaluado.

<b>Tabla No. 6 Población Objetivo y Atendida por los Programas financiado con el gasto federalizado Servicios de Salud de Nuevo León, OPD</b>		
<b>Programas registrados por la institución responsable en el gasto público con la Finalidad<sup>3</sup> – Gobierno o Desarrollo Social</b>	<b>Población</b>	
	<b>Objetivo <sup>1</sup></b>	<b>Atendida <sup>2</sup></b>
Protección contra Riesgos Sanitarios.	5,685,888	64,689

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

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

3/ Finalidad del Gasto: Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC:  
[https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_02\\_003.pdf](https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_003.pdf)

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

Un análisis a la información plasmada en la tabla anterior revela una cobertura del programa de apenas 1.1%. Es probable que este alcance bajo se deba a la falta metodológica para la determinación de la población objetivo y atendida, ya que la primera incluye una en su definición una mezcla de personas y unidades económicas y la segunda sólo incorpora a unidades económicas. En este sentido se puede afirmar que existe coincidencia en poblaciones atendidas, ya que sólo se reportan unidades económicas de personas físicas y morales.

### Criterio Técnico de Desempeño No. 3.

#### Identificación y definición de la población objetivo y atendida.

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

**Cuadro de Valoración No. 3 Porcentaje de identificación y definición de población objetivo y atendida.**

Programa Estatal de acuerdo con el Modelo PbR-SED por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable	Definición de Población atendida	Propósito de programa, actividad institucional o proyecto de inversión	¿La población atendida en el programa estatal se alinea a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado transferido?	¿La institución responsable muestra evidencia de que cuenta con referencia metodológica para identificar y cuantificar a la población atendida por ejercicio fiscal?	¿Se cuantifica a la población objetivo y atendida de acuerdo con los programas registrados por la institución responsable?
Prevención y Control de Enfermedades	Durante 2020 fueron atendidas un total de 29,541 personas morales por medio de visitas de verificación a establecimientos de los diferentes giros SCIAN descritos en el Acuerdo. En relación con las personas físicas se atendieron 35,148 por medio de actividades de fomento sanitario.	Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades.	1	0	1

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

Criterio Técnico	Porcentaje de identificación y definición de población objetivo y atendida.			Fórmula	(Total de preguntas con respuesta positiva "valor = 1" / Total de preguntas con respuesta "valor = 1" y "valor = 0") *100
Dato Variable 1	2	Dato Variable 2	3	Expresión cuantitativa.	(2 / 3) * 100
<b>Resultado</b>		<b>Valores para el criterio</b>			<b>Calificación del Criterio</b>
<b>Resultado: 66.7%</b>		M(+) de 95% = 10			Calificación del criterio: <b>6</b>  Cualidad del desempeño: <b>Regular desempeño.</b>
		85% a 94.9% = 9			
		80% a 84.9%= 8			
		75% a 79.9%= 7			
		60% a 74.9%= 6			
		50% a 59.9%= 5			
		40% a 49.9%= 4			
		30% a 39.9%= 3			
		20% a 29.9%= 2			
		10% a 19.9%= 1			
		M(-) de 9.9% = 0			

### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Actualizar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal para incorporar una metodología que permita identificar de manera clara y precisa a la población potencial, objetivo y atendida, o en su caso, referirse los criterios señalados en la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios<sup>12</sup>.
- 2) Contar con registros administrativos, o el método que considere pertinente, para llevar una contabilidad precisa de la población atendida.
- 3) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado cuando menos a la población atendida con los recursos del gasto federalizado y, de ser posible, identificarla para cada una de las actividades financiadas con los recursos transferidos.

12 [http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/guia\\_para\\_elaboracion\\_del\\_diagnostico\\_2021.pdf](http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/guia_para_elaboracion_del_diagnostico_2021.pdf)

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

El 22 de diciembre de 2020 Servicios de Salud de Nuevo León solicitó a la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado la suspensión provisional del programa presupuestario 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”<sup>13</sup>, mediante Oficio SRF/3371/2020 de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la SFyTGE. Esta suspensión provisional se fundamentó en que durante el ejercicio fiscal 2021 el programa presupuestario 039 no contaría con recursos, situación que no aconteció puesto que el 16 de agosto de 2021 el gobierno del estado y la Federación firmaron el *Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondientes al ejercicio fiscal 2021*. Debido a esta suspensión y eventual firma del Convenio Específico, los recursos del programa federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios” se ejercieron mediante el programa estatal 272 “Prevención y Control de Enfermedades”, el cual contiene dos indicadores estratégicos, uno para Fin y otro para Propósito y 27 indicadores de gestión, 6 para Componentes y 21 para Actividades, tal y como se muestra en la Tabla No. 7.

### Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021 Prevención y Control de Enfermedades					
Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas.	Tasa de mortalidad general por cada 100 000 personas.	$(\text{Defunciones de personas} / \text{Personas del estado de Nuevo León}) * 100\ 000$	Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones, Dirección de Planeación.	
Propósito	Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades.	Tasa de variación de consultas a personas atendidas en las unidades médicas de los servicios de salud de Nuevo León.	$((\text{Número de consultas a personas atendidas en las unidades médicas en el año } t - \text{Número de consultas a personas atendidas en las unidades médicas en el año } t-1) / (\text{Número de consultas a personas atendidas en las unidades médicas en el año } t-1)) * 100$	Sistema de Información en Salud, Dirección de Jurisdicciones y Dirección de Planeación.	Las personas sin seguridad social acuden a las unidades médicas de los servicios salud en demanda de servicios salud.



**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021**  
**Prevención y Control de Enfermedades**

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
Componentes	C1. Acciones de promoción y educación para la salud a la población realizadas.	Porcentaje de acciones de promoción y educación para la salud.	(Acciones de promoción y educación en salud realizadas / Acciones de promoción y educación para la salud programadas) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Promoción de la Salud.	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
	C2. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados.	Porcentaje de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados.	(Menores de cinco años de edad con esquema completo de vacunación revisados / Población menor de cinco años de edad) * 100	Sistema de Información en Salud / CONAPO / Subsistema de Información sobre Nacimientos, Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación.	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia envía con suficiencia y puntualidad los biológicos para su aplicación.
	C3. Detecciones de enfermedades (cáncer cérvico uterino y cáncer de mama) de la mujer realizadas.	Porcentaje de casos nuevos de cáncer en la mujer sin seguridad social detectados.	(Mujeres con diagnóstico positivo de cáncer cérvico uterino y de mama / Mujeres tamizadas) * 100	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer, Dirección de Salud Pública.	Las mujeres asisten a las unidades médicas a su examen de tamizaje de detección.
	C4. Detecciones de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica realizadas.	Porcentaje de detecciones de enfermedades transmisibles sujetas a la NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica realizadas.	(Detecciones realizadas de enfermedades transmisibles / Casos estudiados) * 100	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / Dirección de Salud Pública.	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica funciona adecuadamente.
	C5. Detecciones de enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) realizadas.	Porcentaje de detecciones de casos nuevos enfermedades crónicas degenerativas realizadas.	(Detección de enfermedades crónicas degenerativas realizadas / Personas que acuden a consulta) * 100	Sistema de Información en Salud / Estimación de población sin seguridad Social CONAPO, Dirección de Salud Pública.	Las personas sin seguridad social acuden a los centros de salud para sus detecciones oportunas.
	C6. Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas.	Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas.	(Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes realizadas / Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes programadas) * 100	Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las adicciones, Dirección de Salud Mental y Adicciones.	Los adolescentes aceptan responder las pruebas de tamizaje.





**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021**  
**Prevención y Control de Enfermedades**

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
Actividades	A1C1. Realización de acciones educativas de promoción de la salud.	Porcentaje de acciones educativas de promoción de la salud.	(Acciones educativas de promoción de la salud realizadas / Acciones educativas de promoción de la salud programadas) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Promoción de la Salud.	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
	A2C1. Aplicación de la ficha evolutiva del escolar.	Porcentaje aplicación de ficha evolutiva del escolar.	(No. de alumnos revisados / No. de alumnos programados) * 100	Expediente Médico Escolar, Dirección de Promoción de la Salud.	Se aplica ficha evolutiva a los escolares de 2do de preescolar, 1° y 4° de primaria y 1° de secundaria durante el ciclo escolar, se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
	A3C1. Certificación de entornos y comunidades como favorables a la salud.	Porcentaje de certificación de entornos y comunidades como favorables a la salud.	(Entornos y comunidades certificados como favorables a la salud realizados / Entornos y comunidades certificados como favorables a la salud programados) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Promoción de la Salud.	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
	A4C1. Realización de programas municipales de salud en operación.	Porcentaje de programas municipales de salud en operación.	(Programas municipales de salud en operación / Programas municipales de salud programados) * 100	Red de Comunicación Colaborativa Componente de Comunidades Saludables, Dirección de Promoción de la Salud.	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos.
	A1C2. Realización de campañas de vacunación.	Porcentaje de campañas realizadas.	(Campañas realizadas / Campañas programadas) * 100	Lineamientos del Centro Nacional de Salud de Infancia y Adolescencia, Dirección de Salud Pública.	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.	(Dosis registradas de menores de 5 años en unidades de salud en el período / Dosis programadas en el período) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación.	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el registro de dosis aplicadas.





**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021**  
**Prevención y Control de Enfermedades**

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	A1C3. Tamizaje por mastografía en mujeres.	Porcentaje de tamizaje por mastografía de cáncer de mama en mujeres.	(Mujeres con mastografía realizada / Mujeres con mastografía programadas) * 100	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer / Población estimada CONAPO, Dirección de Salud Pública.	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por mastografía.
	A2C3. Tamizaje por citología cervicouterino en mujeres (papanicolaou).	Porcentaje de tamizaje por citología de cáncer cervicouterino en mujeres.	(Mujeres con tamizajes por citología cérvico uterino realizados / Mujeres con tamizajes por citología cervicouterino programados) * 100	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer / Población estimada CONAPO, Dirección de Salud Pública.	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por citología cervical.
	A3C3. Tamizaje en mujeres con pruebas de virus del papiloma humano (VPH).	Porcentaje de tamizaje de virus de papiloma humano en mujeres.	(Mujeres con tamizajes por prueba de virus del papiloma humano realizados / Mujeres con tamizajes por pruebas de virus del papiloma humano programados) * 100	Sistema de Información de Cáncer en la Mujer / Población estimada CONAPO, Dirección de Salud Pública.	Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por pruebas del virus del papiloma humano.
	A1C4. Procesamiento de muestras para confirmación diagnóstica.	Porcentaje de muestras procesadas en tiempo para confirmación diagnóstica.	(Muestras procesadas en tiempo para confirmación diagnóstica / Muestras para confirmación diagnóstica aceptadas) * 100	Sistema de Información en Salud, Laboratorio Estatal, Dirección de Planeación.	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para el procesamiento de muestras.
	A2C4. Aplicación de vacuna antirrábica canina y felina.	Porcentaje de vacuna antirrábica canina y felina aplicada.	(Número de vacuna antirrábica canina y felina aplicada / Número de vacuna antirrábica canina y felina programada) * 100	Sistema de Información en Salud, Programa de Vacunación Antirrábica canina y felina..	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para la aplicación de las vacunas.
	A3C4. Realización de prueba rápida para la detección del VIH.	Porcentaje de pruebas rápidas realizadas para la detección de la infección por el VIH.	(Pruebas rápidas para la detección del VIH en personas / Pruebas rápidas para la detección del VIH en personas programadas) * 100	Sistema de Información en Salud / Consejo Estatal para la Prevención y el Control del SIDA, Dirección de Planeación.	Se cuenta con el insumo suficiente para la detección de nuevas infecciones por VIH, así como el personal capacitado para la aplicación de las pruebas rápidas de detección.



**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021**  
**Prevención y Control de Enfermedades**

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	A4C4. Realización de baciloscopías para detección de tuberculosis.	Porcentaje de baciloscopías.	(Baciloscopias en sintomático respiratorio realizadas / Baciloscopías en sintomático respiratorio programados) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación.	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización de las baciloscopías.
	A5C4. Nebulización para prevenir enfermedades transmitidas por vector.	Porcentaje de áreas nebulizadas para prevenir enfermedades transmitidas por vector.	(Áreas nebulizadas / Áreas programadas) *100	Plataforma del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Dirección de Salud Pública.	Se cuenta con un adecuado registro de las áreas nebulizadas y por trabajar.
	A1C5. Formación de grupos de ayuda mutua.	Porcentaje de avance en acreditación de grupos de ayuda mutua.	(Grupos de ayuda mutua acreditados / Grupos de ayuda mutua programados) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Salud Pública y Dirección de Información.	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la acreditación de grupos de ayuda mutua.
	A2C5. Realización de tamizaje de diabetes mellitus.	Porcentaje de tamizaje de diabetes mellitus.	(Tamizajes de diabetes mellitus realizados / Tamizaje de diabetes mellitus programados) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación.	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización del tamizaje de diabetes mellitus.
	A3C5. Realización de tamizaje de hipertensión arterial.	Porcentaje de tamizaje de hipertensión arterial.	(Tamizajes de hipertensión arterial realizados / Tamizaje de hipertensión arterial programados)*100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación.	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización del tamizaje de hipertensión arterial.



**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2021**  
**Prevención y Control de Enfermedades**

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	A4C5. realización de tamizaje de obesidad.	Porcentaje de tamizaje de obesidad.	(Tamizajes de obesidad realizados / Tamizaje de obesidad programados) * 100	Sistema de Información en Salud, Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación.	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización del tamizaje de obesidad.
	A5C5. Realización del control de enfermedades crónico degenerativas.	Porcentaje de personas con enfermedades crónico degenerativas controladas.	(Personas con enfermedades crónico degenerativas controladas / Total de personas con enfermedades crónico degenerativas en tratamiento) * 100	Sistema de Información en Salud Variables (080, ADM08, ADM09, ADM11, ADM12, ADM14, ADM15, ADM17 y ADM18) (081, 081, 082), Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación.	Los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas acuden a sus citas de control de enfermedades crónico degenerativas en las unidades de salud.
	A1C6. Registro de adolescentes en prevención de adicciones y salud mental.	Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental.	(Adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental / Adolescentes en acciones de prevención de adicciones y salud mental programados) * 100	Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones, Dirección de Salud Mental y Adicciones.	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.	(Personas que participan en acciones de prevención y trastornos mentales y psicosociales / Personas programadas) * 100	Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones, Dirección de Salud Mental y Adicciones.	Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para realizar las acciones de prevención.

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa presupuestario estatal "Prevención y Control de Enfermedades".

## Análisis de la revisión causal de la MIR Prevención y Control de Enfermedades.

### Vinculación con la MIR Federal:

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

No existe ningún nivel de desempeño de la MIR Federal que se vincule con los niveles de desempeño de la MIR del programa estatal "Prevención y Control de Enfermedades". Sin embargo, sí hay vinculación con el programa estatal 039, el cual fue suspendido en 2021. En los indicadores de la MIR del programa estatal 039 vigente en 2020 se tiene la siguiente vinculación con la MIR del programa federal: indicador estatal a nivel Propósito *Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria* con el componente C de la MIR del programa federal *Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud*.

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

La vinculación observada del indicador de la MIR estatal 039 con el indicador con la MIR federal se da porque a nivel estatal el indicador mide la proporción de establecimientos visitados, con relación al total, para controlar los riesgos sanitarios mediante acciones en materia de regulación, control y fomento sanitario. Por su parte el indicador de la MIR federal mide el número de establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud verificados.

En apego a los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado se revisó la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa L19E18272 bajo las siguientes referencias metodológicas: que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir los Componentes del Programa y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales, que los Componentes sean suficientes para lograr el Propósito y que estén bien definidos, que al cumplirse el Propósito éste contribuya al Fin y que dicho Fin se alinee a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y, finalmente, que los Supuestos ayuden en los niveles de desempeño donde se establecen. Se encontró que no en todos los casos las actividades son suficientes para producir los componentes y tampoco están formuladas como procesos lógicos secuenciales. Asimismo, los componentes no están redactados de manera tal que contribuyan a lograr el objetivo del Propósito y los supuestos, en ocasiones, no corresponden al nivel de objetivo para el que fueron establecidos.

Los hallazgos particulares de la revisión a la Lógica Causal Vertical de la MIR son los siguientes:

- El componente *C1. Acciones de promoción y educación para la salud a la población realizadas* puede redactarse de mejor manera, ya que las acciones de promoción incluyen talleres, conferencias, pláticas, etc., independientemente del lugar en el que se impartan, por lo tanto se recomienda que el componente C1 sea simplemente "Acciones de promoción para la salud realizadas". La secuencia inicial de las actividades del componente debe corresponder a la planeación anual de las acciones de promoción, en las que se pueden incluir todo tipo de



acciones y lugares para realizarse. En este sentido las actividades deben reformularse. El supuesto señalado en la MIR no se corresponde con el nivel objetivo.

- La lógica secuencial de las actividades del componente C2. *Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados*, indica que se debería iniciar con la programación anual de las campañas de vacunación, seguida de la promoción de dichas campañas y por último la aplicación de las vacunas y su registro en la Cartilla de Vacunación. También se detectó que el supuesto señalado es incorrecto.
- La sintaxis del componente C3. *Detecciones de enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y cáncer de mama) realizadas* puede mejorarse, por lo que se sugiere “Pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas”. La primera actividad de este componente debe ser el registro para la aplicación de la prueba para detectar enfermedades de la mujer, seguidas de la aplicación de la prueba para detectar enfermedades de la mujer y finalmente la entrega de resultados de la prueba.
- La sintaxis del componente C4. *Detecciones de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica realizadas* puede corregirse. Se sugiere “Pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas”. La primera actividad de este componente debe ser el registro de las personas para la realización de las pruebas, seguida de la obtención de muestras y finalmente la entrega de resultados. En este componente sobresale la actividad A5C4. *Nebulización para prevenir enfermedades transmitidas por vector*, la cual no está vinculada con la realización de pruebas. Es importante que se revise y corrija el supuesto del componente.
- La redacción del componente C5. *Detecciones de enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) realizadas* puede reconfigurarse, por lo que se recomienda que el componente sea “Pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas”. Al igual que en los componentes anteriores, la primera actividad debe ser el registro para la prueba para detectar enfermedades crónico-degenerativas, seguida de la obtención de muestras y la entrega de resultados. En este caso sobresalen las actividades A1C5. *Formación de grupos de ayuda mutua* y A5C5. *Realización del control de enfermedades crónico degenerativas*, por no corresponderse con el componente. Se debe revisar el supuesto establecido para la actividad A5C5.
- La definición del componente C6. *Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas* puede mejorarse. Esto es, el componente puede ser “Enfermedades mentales y

problemas de adicción atendidas”. Las actividades deben establecerse de manera lógica y secuencial, incluyendo todas las que sean necesarias para producir el componente.

También se revisó la Lógica Causal Horizontal de la MIR del programa estatal considerando el conjunto de Objetivos – Indicadores – Medios de Verificación de la matriz bajo los siguientes preceptos técnicos: que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información a los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permiten medir de manera directa o indirecta la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente y que los indicadores sean Claros (precisos e inequívocos), Relevantes (están directamente relacionados con los objetivos del fondo), Económicos (estén disponibles a un costo razonable), Monitoreables (existe claridad y validación de los medios de verificación de las variables que integran los indicadores, así como del método de cálculo), Adecuados (aportan una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del programa) y con Aporte Marginal (en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, el indicador debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos).

De la revisión efectuada a la Lógica Causal Horizontal de la MIR se encontró que no existe vinculación entre el objetivo a nivel Propósito y su indicador, se recomienda que el indicador sea el porcentaje de personas en el estado de Nuevo León que no cuentan con servicios de atención a la salud. La fuente puede ser CONEVAL, por medio del indicador de población con carencia por acceso a los servicios de salud.

Como se sugirió de la revisión a la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa presupuestario estatal, se deben adecuar los componentes y sus actividades, así como sus indicadores y fórmulas. Actualmente los indicadores de los componentes están definidos como indicadores de gestión, es decir, realizado entre programado. Probablemente esto obedezca a que la información debe reportarse de esa manera ante instancias federales, sin embargo, para darle seguimiento a los bienes y servicios otorgados por el programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades”, se recomienda que se utilicen tasas de variación.

A continuación se detallan las recomendaciones para cada uno de los componentes de la matriz, así como de sus actividades<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> Los nombres de los componentes se indican conforme a las sugerencias realizadas producto de la revisión de la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa .



En el caso del componente C1 se recomendó que sea “Acciones de promoción para la salud realizadas”. Éste puede tener como:

- Indicador: “Tasa de variación anual de las acciones de promoción para la salud realizadas”.
- Fórmula: “ $((\text{Acciones de promoción para la salud realizadas en el trimestre } t / \text{Acciones de promoción para la salud realizadas en el trimestre } t - 4) - 1) * 100$ ”.
- Descripción: “Se refiere a la variación porcentual anual de las acciones de promoción para la salud realizadas en el trimestre en curso, en comparación con las acciones realizadas en el mismo trimestre del año anterior”.

La primera actividad del componente puede ser “Elaboración del programa anual de acciones de promoción para la salud”, el cual puede contemplar cualquier tipo de acciones de promoción y los lugares en los que se contempla realizarlas.

- El indicador sería: “Porcentaje del programa anual de acciones de promoción para la salud elaborado”.
- Su fórmula: “ $(\text{Programa anual de acciones de promoción para la salud elaborado} / \text{Programa anual de acciones de promoción para la salud programado}) * 100$ ”.
- La descripción: “Se refiere al porcentaje del programa anual de acciones de promoción para la salud elaborado con relación al programado”.

En este componente se detectó que el medio de verificación de la actividad A2C1 no es de consulta pública.

En el componente C2. *Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados*:

- Indicador: “Tasa de variación anual de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados”.
- Fórmula: “ $((\text{Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados en el trimestre } t / \text{Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados en el trimestre } t - 4) - 1) * 100$ ”.
- Descripción: “Se refiere a la variación porcentual anual de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados en el trimestre en curso, en comparación con los esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados en el mismo trimestre del año anterior”.

La primera actividad del componente puede ser “Elaboración del programa anual para la revisión de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años”.

- El indicador sería: “Porcentaje del programa anual para la revisión de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años elaborado”.
- Su fórmula: “(Programa anual para la revisión de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años elaborado / Programa anual para la revisión de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años programado) \* 100”.
- La descripción: “Se refiere al porcentaje del programa anual para la revisión de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años elaborado en comparación con el programado”.

El componente C3 “Pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas” puede tener como:

- Indicador: “Tasa de variación anual de pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas”.
- Fórmula: “((Pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el trimestre t / Pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el trimestre t – 4) – 1) \* 100”.
- Descripción: “Se refiera a la variación porcentual anual de pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el trimestre en curso, en comparación con las pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el mismo trimestre del año anterior”.

La primera actividad de este componente sería “Registro para pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama)” y su:

- Indicador: “Porcentaje de personas para pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) registradas”.
- Fórmula: “(Personas para pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) registradas / Personas para pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) programadas) \* 100”.
- Descripción: “Se refiera al porcentaje de personas registradas para pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama), en comparación con las personas programadas para pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama).



El componente C4 “Pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas” debería tener por:

- Indicador: “Tasa de variación anual de pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas”.
- Fórmula: “ $((\text{Pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas en el trimestre } t / \text{Pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas en el trimestre } t - 4) - 1) * 100$ ”.
- Descripción: “Se refiere a variación anual de pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas en el trimestre en curso, en comparación con las pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas en el mismo trimestre del año anterior”.

La primera actividad de este componente sería “Registro para pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012” y su:

- Indicador: “Porcentaje de personas para pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 registradas”.
- Fórmula: “ $(\text{Personas para pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 registradas} / \text{Personas para pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 programadas}) * 100$ ”.
- Descripción: “Se refiere al porcentaje de personas registradas para pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 en comparación con las personas programadas para pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012”.

Para el componente C5 “Pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas”, se tendría por:

- Indicador: “Tasa de variación anual de pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas”.
- Fórmula: “ $((\text{Pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el trimestre } t / \text{Pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el trimestre } t - 4) - 1) * 100$ ”.



- Descripción: “Se refiere a la variación porcentual anual de pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el trimestre en curso, en comparación con las pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el mismo trimestre del año anterior”.

Al igual que en los componentes anteriores, la primera actividad debe ser el “Registro para pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad)”, y su:

- Indicador: “Porcentaje de personas para pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad registradas)”.
- Fórmula: “ $(\text{Personas para pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad registradas)} / \text{Personas para pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad programadas)}) * 100$ ”.
- Descripción: “Se refiere al porcentaje de personas registradas para pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad, en comparación con las personas programadas para pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad)”.

En el componente C6 “Enfermedades mentales y problemas de adicción atendidas”, se tendría por:

- Indicador: “Tasa de variación anual de enfermedades mentales y problemas de adicción atendidas”.
- Fórmula: “ $((\text{Enfermedades mentales y problemas de adicción atendidas en el trimestre } t / \text{Enfermedades mentales y problemas de adicción atendidas en el trimestre } t - 4) - 1) * 100$ ”.
- Descripción: “Se refiere a la variación porcentual anual de enfermedades mentales y problemas de adicción atendidas en el trimestre en curso, en comparación con las enfermedades mentales y problemas de adicción atendidas en el mismo trimestre del año anterior”.

La Actividad A1C6 debe ser “Registro para la aplicación de diagnósticos para detectar enfermedades mentales y problemas de adicción”.

- Indicador: “Porcentaje de personas registradas para aplicación de diagnósticos para detectar enfermedades mentales y problemas de adicciones”.

- Fórmula: “(Personas para aplicación de diagnósticos para detectar enfermedades mentales y problemas de adicciones registradas / Personas para aplicación de diagnósticos para detectar enfermedades mentales y problemas de adicciones programadas) \* 100”.
- Descripción: “Se refiere al porcentaje de personas registradas para aplicación diagnósticos para detectar enfermedades mentales y problemas de adicciones, en comparación con las personas programadas para aplicación de diagnósticos para detectar enfermedades mentales y problemas de adicciones”.

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

Nivel de Desempeño de MIR Estatal	Inconsistencias observadas en la MIR Estatal de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico.	Áreas de Mejora en el diseño de la MIR Estatal.
Fin	1. No se tiene supuesto establecido a este nivel de la MIR.	1. Incorporar el supuesto acorde a este nivel de desempeño.
Propósito	1. Disociación entre el objetivo y el indicador por lo que no es relevante ni adecuado.	1. Seleccionar un indicador que refleje el objetivo a este nivel.
Componentes	1. La sintaxis puede mejorarse para describir de mejor manera los bienes y servicios entregados. 2. Los supuestos de los componentes C1, C2 y C4 no corresponden al nivel de objetivo. 3. Los indicadores no reflejan el avance del programa presupuestario.	1. Revisar y corregir la sintaxis de los componentes. 2. Revisar y reformular los supuestos de los componentes. 3. Establecer indicadores tipo tasas de variación para que se refleje el avance de los bienes y servicios otorgados por el programa.
Actividades	1. No están formuladas como procesos lógicos secuenciales. 2. Las actividades A1C5 y A5C5 no se corresponden con su componente.	1. Revisar y corregir la secuencia de las actividades de todos los componentes. 2. Verificar que las actividades sean las necesarias para producir el componente.

#### Criterio Técnico de Desempeño No. 4.

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

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

Cuadro de Valoración No. 4 Calificación de Programa con MIR apegada al MML.					
Programas Estatales de acuerdo con el Modelo PBR-SED por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable	Porcentaje de objetivos que tienen al menos un indicador de desempeño	Porcentaje de indicadores que tienen línea base	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores cuyos medios de verificación son de consulta pública	Porcentaje de indicadores que cumplieron la meta establecida <sup>1/</sup>
Prevención y Control de Enfermedades	100.0%	27.6%	100.0%	96.6%	31.0%
<b>Promedios %</b>	<b>100.0%</b>	<b>27.6%</b>	<b>100.0%</b>	<b>96.6%</b>	<b>31.0%</b>

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

Las valoraciones señaladas en el cuadro consideran que los recursos del programa federal se aplicaron de manera incorrecta en un programa presupuestario estatal que no se corresponde con la naturaleza de los recursos federalizados.

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

Criterio Técnico	Calificación de programa con MIR apegada al MML.		Fórmula	$((\Sigma \text{ promedios } \% / 5) / 10)$
Dato Variable 1	71.0%	Dato Variable 2	10	Expresión cuantitativa. $((355.23\% / 5) / 10)$
<b>Calificación del Criterio</b>				
Calificación del Criterio: <b>7.1</b>				
Calidad del desempeño: <b>Regular desempeño</b>				

### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa presupuestario estatal verificando que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir sus Componentes y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales; que los Componentes están bien definidos y sean suficientes para lograr el Propósito y que el cumplimiento del Propósito contribuya al Fin y que el Fin esté alineado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y especificar los Supuestos conforme al nivel de desempeño.
- 2) Corregir la lógica causal horizontal de la MIR del programa presupuestario estatal, considerando que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirecta la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente, y que sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables y Adecuados.
- 3) Verificar que los indicadores de los diferentes niveles de desempeño de la MIR del programa presupuestario estatal tengan vinculación con su resumen narrativo.



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación  
del Gasto de Federalizado.  
**12 - G004 Protección contra riesgos sanitarios.**  
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

## Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

**g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.**

La Tabla No. 8 contiene información por capítulo de gasto y ejercicio fiscal de tres momentos contables del egreso de los recursos federales transferidos a través del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, según se registra en el Sistema Integral de Administración en Salud de Servicios de Salud de Nuevo León y que fue proporcionada a través de la Bitácora de Información.

Tabla No. 8 Protección contra Riesgos Sanitarios Servicios de Salud de Nuevo León, OPD				
Capítulo	Concepto	Autorizado	Modificado	Ejercido
<b>Ejercicio Fiscal 2021</b>				
<b>Total 2021</b>		<b>\$8,687,723.0</b>	<b>\$8,687,723.0</b>	<b>\$5,495,215.3</b>
1000	Servicios Personales	\$0.0	\$0.0	\$0.0
2000	Materiales y Suministros	\$2,576,397.3	\$2,246,746.8	\$771,590.7
3000	Servicios Generales	\$2,124,324.0	\$2,401,127.0	\$1,589,224.0
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$0.0	\$0.0	\$0.0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$3,987,001.7	\$4,039,849.2	\$3,134,400.6
6000	Obras Públicas	\$0.0	\$0.0	\$0.0
<b>Ejercicio Fiscal 2020</b>				
<b>Total 2020</b>		<b>\$2,521,404.0</b>	<b>\$2,521,404.0</b>	<b>\$1,611,199.3</b>
1000	Servicios Personales	\$0.0	\$0.00	\$0.0
2000	Materiales y Suministros	\$0.0	\$653,947.90	\$650,506.5
3000	Servicios Generales	\$2,521,404.0	\$1,756,432.00	\$849,668.7
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$0.0	\$0.00	\$0.0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$0.0	\$111,024.10	\$111,024.1
6000	Obras Públicas	\$0.0	\$0.00	\$0.0
<b>Ejercicio Fiscal 2019</b>				
<b>Total 2019</b>		<b>\$4,831,900.0</b>	<b>\$4,831,900.0</b>	<b>\$3,916,100.2</b>
1000	Servicios Personales	\$0.0	\$0.0	\$0.0
2000	Materiales y Suministros	\$1,932,761.0	\$2,245,220.0	\$2,223,262.2
3000	Servicios Generales	\$2,899,139.0	\$2,557,456.4	\$1,663,614.4
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$0.0	\$0.0	\$0.0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$0.0	\$29,223.6	\$29,223.6
6000	Obras Públicas	\$0.0	\$0.0	\$0.0

Tabla No. 8 Protección contra Riesgos Sanitarios Servicios de Salud de Nuevo León, OPD				
Capítulo	Concepto	Autorizado	Modificado	Ejercido
<b>Ejercicio Fiscal 2018</b>				
<b>Total 2018</b>		<b>\$7,139,769.0</b>	<b>\$7,139,769.0</b>	<b>\$7,029,865.4</b>
1000	Servicios Personales	\$0.0	\$0.0	\$0.0
2000	Materiales y Suministros	\$0.0	\$2,765,096.1	\$2,765,096.1
3000	Servicios Generales	\$7,136,769.0	\$2,708,011.3	\$2,601,107.7
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$0.0	\$157,180.0	\$157,180.0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$0.0	\$1,506,481.6	\$1,506,481.6
6000	Obras Públicas	\$0.0	\$0.0	\$0.0

Fuente: Elaboración propia con información del Oficio No. SRF-1291/022 de 25 de mayo de 2022, cifras en pesos.

En la Tabla No. 8 se puede observar que el presupuesto modificado del programa federal 12 – G004 ha mostrado un comportamiento heterogéneo<sup>15</sup>. Esto es, de 2018 a 2019 el presupuesto modificado del programa disminuyó -32.3%, la caída de 2019 a 2020 fue de -47.8%, pero de 2020 a 2021 se observa un incremento del 244.6%, lo que implica que de 2018 a 2021 el presupuesto modificado del programa federal se incrementó en 21.7%. Al presupuesto ejercido le ha sucedido lo mismo, comportamientos altibajos de un ejercicio a otro, pero con la diferencia que de 2018 a 2021 el presupuesto ejercido cayó -21.8%.

El ejercicio de los recursos del programa federal es generalmente en los Capítulos de Gasto 2000 Materiales y suministros, 3000 Servicios generales y 5000 Bienes muebles e inmuebles, aunque en el ejercicio 2018 se aplicaron recursos en el Capítulo 4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas. De 2018 a 2021 el ejercicio porcentual promedio de los recursos en los diversos capítulos de gasto fue el siguiente: 35.5% en Materiales y suministros, 37.1% en Servicios generales, 0.9% en Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas y el restante 26.5% en Bienes muebles e inmuebles.

El ejercicio de recursos contrasta grandemente en los diferentes ejercicios fiscales. En 2021 se ejerció el 14.0% del presupuesto en el Capítulo 2000, el 28.9% en el Capítulo 3000 y más de la mitad (57.0%) en el Capítulo 5000. Por el contrario, en 2020 la mayor parte del presupuesto (52.7%) se ejerció en el Capítulo 3000, mientras que en el ejercicio 2019 el 56.8% se ejerció en el Capítulo 2000. En el 2018 el

15 Todas las variaciones porcentuales se calcularon empleando datos nominales.



ejercicio de los recursos estuvo más o menos balanceado entre los capítulos de gasto, en el Capítulo 2000 se ejerció el 39.3%, en el Capítulo 3000 el 37.0% y en el Capítulo 5000 el 21.4%, el restante 2.2% correspondió al Capítulo 4000.

Los recursos ejercidos por SSNL se apegaron a los rubros de asignación del programa federal 12 – G004, según los capítulos de gasto señalados en el Anexo 5 Catálogo de Insumos, del Convenio Específico. Sin embargo, en 2021 se observa un subejercicio presupuestal<sup>16</sup> de \$3,192,507.7, equivalentes al 36.7% del presupuesto modificado.

La Tabla No. 9 muestra tres momentos contables de los recursos del programa federal “Protección contra Riesgos Sanitarios”, según el Oficio No. SRF-1292/2022 de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, fechado el 25 de mayo de 2022. De 2020 a 2021 el presupuesto autorizado y el presupuesto modificado se incrementaron en 243.4%, mientras que el presupuesto ejercido aumentó en 241.1% en el mismo período. Debido a que el Convenio Específico no condiciona la transferencia de recursos federales a una aportación estatal, el Ente Público evaluado no asignó recursos complementarios para incrementar el alcance del programa federal; por ello en lo correspondiente a recursos estatales y en la columna “Var % Estatal 2021 vs 2020” se incluyó la leyenda No Aplica<sup>17</sup>.

### Prevención y Control de Enfermedades.

Tabla No. 9 Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León. OPD						
Momento del Egreso	Ejercicio Fiscal 2020		Ejercicio Fiscal 2021		Var % Federal 2021 vs 2020	Var % Estatal 2021 vs 2020
	Federal	Estatal	Federal	Estatal		
Autorizado	\$2,521,404.0	No Aplica	\$8,657,723.0	No Aplica	243.4%	No Aplica
Modificado	\$2,521,404.0	No Aplica	\$8,657,723.0	No Aplica	243.4%	No Aplica
Ejercido	\$1,611,198.4	No Aplica	\$5,495,215.3	No Aplica	241.1%	No Aplica

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

<sup>16</sup> El subejercicio es igual a la diferencia entre el presupuesto modificado y el presupuesto ejercido

<sup>17</sup> El Convenio por el que se transfieren los recursos de la Federación al estado no está sujeto a reglas de operación y tampoco señala que el estado deba aportar recursos complementarios para la ejecución del programa.

### Criterio Técnico de Desempeño No. 5.

#### Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

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

<b>Cuadro de Valoración No. 5 Variación porcentual de adecuaciones al presupuesto modificado.</b>			
<b>Programas Estatales de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado</b>	<b>Presupuesto autorizado 2021 (solo gasto federalizado)</b>	<b>Presupuesto modificado 2021 (solo gasto federalizado)</b>	<b>Presupuesto ejercido 2021 (solo gasto federalizado)</b>
Prevención y Control de Enfermedades	\$8,687,723.0	\$8,687,723.0	\$5,495,215.3
<b>Total</b>	<b>\$8,687,723.0</b>	<b>\$8,857,723.0</b>	<b>\$5,495,215.3</b>

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por SSNL (Cuenta Pública y Oficio No. SRF-1291/2022), cifras en pesos.

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

Criterio Técnico	Variación porcentual de adecuaciones al presupuesto modificado.		Fórmula	(( $\Sigma$ presupuesto modificado "solo gasto federalizado" / $\Sigma$ presupuesto autorizado "solo gasto federalizado") - 1) * 100	
Dato Variable 1	\$8,687,723.0	Dato Variable 2	\$8,687,723.0	Expresión cuantitativa.	(( $\$8,687,723 / \$8,687,723$ ) - 1) * 100
Resultado	Valores para el criterio (aplica para resultado + o -)			Calificación del Criterio	
Resultado: <b>0.0%</b>	M(+) de 95% = 0			Calificación del criterio: <b>10</b>  Calidad del desempeño: <b>Buen desempeño</b>	
	85% a 94.9% = 1				
	80% a 84.9% = 2				
	75% a 79.9% = 3				
	60% a 74.9% = 4				
	50% a 59.9% = 5				
	40% a 49.9% = 6				
	30% a 39.9% = 7				
	20% a 29.9% = 8				
	10% a 19.9% = 9				
M(-) de 9.9% = 10					

### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

Ninguna.

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

La Tabla No. 10 se elaboró con la información disponible en el Sistema de Recursos Federales Transferidos de Nuevo León<sup>18</sup>, apartado Ejercicio del Gasto. Contiene cifras de presupuesto modificado, presupuesto devengado y presupuesto ejercido para los ejercicios fiscales 2018 a 2021 del programa federal “Protección contra Riesgos Sanitarios”. En la tabla se observa que el presupuesto devengado como proporción del presupuesto modificado, al igual que el porcentaje del presupuesto ejercido con relación también al presupuesto modificado fue del 100.0% en los ejercicios 2019 y 2021 y del 98.4% en 2018 y de 63.9% en 2020. De acuerdo con esta información en 2021 no se tiene un subejercicio de recursos para el ejercicio evaluado, sin embargo, conforme a la información de la Tabla No. 8 existe un subejercicio de \$3,192,507.7. Esta discrepancia significativa de información debe aclararse.

**Tabla No. 10 Comportamiento del Programa Protección contra Riesgos Sanitarios  
Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

Ejercicio Fiscal	Modificado	Devengado	Ejercido	% Presupuesto Devengado	% Presupuesto Ejercido
2021	\$5,495,215.3	\$5,495,215.3	\$5,495,215.3	100.0%	100.0%
2020	\$2,521,429.2	\$1,611,198.4	\$1,611,198.4	63.9%	63.9%
2019	\$3,916,100.3	\$3,916,100.3	\$3,916,100.3	100.0%	100.0%
2018	\$7,515,371.7	\$7,398,676.5	\$7,398,676.5	98.4%	98.4%

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

Si comparamos la información de la Tabla No.8, la cual fue elaborada con información del SIAS, con la información de la Tabla No. 10, elaborada con la información del SRFT, se detectan las siguientes inconsistencias:

- i) En 2018 el SIAS reporta un presupuesto modificado de \$7,136,769.0 y un presupuesto ejercido de \$7,029,865.3, mientras que en el SRFT se registra un presupuesto modificado y un presupuesto ejercido de \$7,515,371.7 y \$7,398,676.5, respectivamente.
- ii) En 2019 el SIAS señala que el presupuesto modificado fue de \$4,831,900.0, mientras que en el SRFT se reporta \$3,916,100.3.
- iii) En 2021 en el SIAS se reporta un presupuesto modificado de \$8,687,723.0 contra un presupuesto modificado reportado en el SRFT de \$5,495,215.3.

<sup>18</sup> <https://www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu>

La Tabla No. 11 contiene los montos y porcentajes de la distribución del presupuesto modificado del programa federal “Protección contra Riesgos Sanitarios”. Como se puede apreciar en la tabla, la distribución del presupuesto entre gasto corriente y gasto de inversión es heterogénea. En 2018 el gasto de inversión fue el 22.0% del total y en 2019 apenas alcanzó el 0.7%, mientras que en 2020 fue el 4.4% y para 2021 representó el mayor porcentaje, 57.0%. Por otra parte, de 2018 a 2021 el gasto de inversión creció en \$1,484,115.5, lo que significa un alza de 89.9%, mientras que el gasto corriente cayó -\$3,504,273.20, es decir, una disminución porcentual de -59.7% durante el mismo período.

**Tabla No. 11 Clasificación del Presupuesto del Protección contra Riesgos Sanitarios  
Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

Ejercicio Fiscal	Gasto de Inversión (Modificado)	Gasto Corriente (Modificado)	Presupuesto Gasto Federalizado (Modificado)	% Gasto de Inversión	% Gasto Corriente
2021	\$3,134,401.0	\$2,360,814.0	\$5,495,215.0	57.0%	43.0%
2020	\$111,024.2	\$2,410,405.0	\$2,521,429.2	4.4%	95.6%
2019	\$29,223.6	\$3,886,876.7	\$3,916,100.3	0.7%	99.3%
2018	\$1,650,285.5	\$5,865,087.2	\$7,515,372.7	22.0%	78.0%

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

Comparando la información de la Tabla No. 8, la cual fue elaborada con datos del SIAS, con la información de la Tabla No. 11, laborada con datos del SRFT, se detecta lo siguiente:

- i) El presupuesto modificado reportado en el SIAS en 2018 es menor en -\$378,603.7, comparado con lo reportado en el SRFT. Esto implica que el porcentaje del gasto de inversión en 2018 sea el 21.1% del presupuesto modificado.
- ii) En 2019 el presupuesto devengado del SIAS es mayor en \$975,799.7, en comparación con el monto que se reportó en el SRFT, por lo que el porcentaje del gasto de inversión es 0.6%.
- iii) En 2020 el presupuesto modificado que reporta el SIAS es -\$25.2 con relación a lo reportado en el SRFT y en 2021 la diferencia es de -\$10,182.4, En ambos casos la distribución porcentual del presupuesto modificado entre gasto corriente y de capital no se altera.

En el Anexo 3 contiene información consolidada de la evolución presupuestal de las Actividades Institucionales Estatales operadas por SSNL con los recursos del programa presupuestario 12 – G004: “Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios” y “Red de laboratorios”, ya que en la Cuenta Pública 2021 del Ente Público evaluado no se tiene información detallada.

### Criterio Técnico de Desempeño No. 6.

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

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

Cuadro de Valoración No. 6 Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT.			
Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Presupuesto ejercido 2021 de la transferencia del gasto federalizado realizada por la SFyTGE a la institución responsable (a)	Presupuesto ejercido 2021 capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b)	Diferencia c = (a-b)
Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios.	\$8,687,723.0	\$5,495,215.3	\$0.0
Red de laboratorios.			
<b>Total</b>	<b>\$8,687,723.0</b>	<b>\$5,495,215.3</b>	<b>\$0.0</b>

El presupuesto de las columnas (a) y (b) se engloba para las dos Actividades Institucionales Estatales ya que no se tiene información para cada uno de ellos.

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

Criterio Técnico	Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT.		Fórmula	$(\Sigma b / \Sigma a) * 100$	
Dato Variable 1	\$5,495,215.3	Dato Variable 2	\$8,687,723.0	Expresión cuantitativa.	$(5,495,215.3 / \$8,687,723.0) * 100$
Resultado		Valores para el criterio		Calificación del Criterio	
Resultado <b>63.3%</b>		M(+) de 99.6% = 10		Calificación del criterio: <b>0</b>  Cualidad del desempeño: <b>Mal desempeño.</b>	
		De 99.0% a 99.5% = 9			
		De 96.5% a 98.9% = 8			
		De 98.0% a 98.5% = 7			
		De 97.0% a 97.9% = 6			
		De 95.1% a 96.9% = 5			
		M(-) de 95.0% = 0			

#### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Incluir en la Cuenta Pública un anexo con información de los recursos del gasto federalizado en el que se identifiquen los diversos momentos contables del egreso, tanto para el programa presupuestario estatal como para las Actividades Institucionales Estatales.
- 2) Informar en el anexo mencionado en el punto anterior, de ser el caso, el monto de los subejercicios así como las causas que lo originaron y el destino final de los recursos del subejercicio.
- 3) Verificar que la información del Sistema Integral de Administración en Salud y de la Cuenta Pública relacionada con el programa federal 12 – G004 coincida con los montos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.

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

En 2021 los recursos del gasto federalizado se canalizaron a SSNL mediante el programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades”. A su vez, el Ente Público evaluado clasificó los recursos como COFEPRIS y los destinó a Actividades Institucionales Estatales orientadas a regulación sanitaria: 1) Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios y, 2) Red de laboratorios. En la Cuenta Pública de SSNL se reporta información presupuestal de presupuesto autorizado, modificado, devengado y pagado del Subtipo Presupuestal 121001 COFEPRIS (página 46.74) y 30101099 Ingresos financieros (intereses) COFEPRIS, pero no se encontró información presupuestal de las actividades 891805 y 901805.

En el Sistema de Recursos Federales transferido sólo se tiene información agregada del programa federal 12 – G004. Esto implica que ni en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado ni en el SRFT se tiene información presupuestal a nivel de las Actividades Institucionales Estatales. Por tal motivo en la Tabla No. 12 se engloba el presupuesto para las dos actividades institucionales estatales.

**Tabla No. 12 Comportamiento del Presupuesto 2021 del Protección contra Riesgos Sanitarios Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Objetivo del Programa Estatal	¿Se alinea con la normatividad del gasto federalizado?	Presupuesto Total Devengado 2021 (Federal + Estatal)	Presupuesto Devengado Federal 2021	Tipo Gasto
Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios.	Regulación sanitaria	1	\$5,495,215.3	\$5,495,215.3	Gasto de inversión: \$3,134,400.6
Red de laboratorios.		1			Gasto corriente: \$2,360,814.7

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

A pesar de que el programa estatal no está alineado programáticamente con el gasto federalizado, las actividades institucionales que se ejerció el recurso sí lo están, no solo porque la clasificación programática se corresponde, sino porque también las actividades se corresponden con los programas



institucionales señalados en la Cláusula Segunda del Convenio específico, que señala que los recursos deberán aplicarse para:

- 1) Consolidar la Operación de las áreas de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios), con un monto autorizado de \$3,160,977.
- 2) Consolidar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (Laboratorio Estatal de Salud Pública), con un monto autorizado de \$5,526,746.

De la Tabla No. 12 se desprende que el Ente Público evaluado no asigna recursos complementarios para la ejecución del programa federal 12 – G004. Además, el Convenio Específico no indica que el Estado deba destinar recursos adicionales o complementarios al gasto federalizado.

### Criterio Técnico de Desempeño No. 7.

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

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

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

Programas 2021 de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Presupuesto devengado 2021 del gasto federalizado reportado en la cuenta pública de la institución responsable (a)	Presupuesto devengado 2021 del gasto federalizado capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b)	Diferencia c = (a-b)
Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicio.	\$5,495,215.3	\$5,495,215.3	\$0.0
Red de laboratorios, control de riesgos sanitarios, biológicos, químicos y físicos.			
<b>Total</b>	<b>\$5,495,215.3</b>	<b>\$5,495,215.3</b>	<b>\$0.0</b>

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

<b>Criterio Técnico</b>	Porcentaje de congruencia entre el presupuesto ejercido de la Cuenta Pública y el presupuesto ejercido capturado en el SRFT.		<b>Fórmula</b>	$(1 - (\Sigma c / \Sigma b)) * 100$
<b>Dato Variable 1</b>	\$0.0	<b>Dato Variable 2</b>	\$5,495,215.3	<b>Expresión cuantitativa.</b> $(1 - (\$0.0 / \$5,495,215.3)) * 100$
<b>Resultado</b>		<b>Valores para el criterio</b>		<b>Calificación del Criterio</b>
<b>Resultado</b> <b>100.0%</b>		M(+) de 99.6% = 10		Calificación del criterio: <b>10</b>  Calidad del desempeño: <b>Buen desempeño.</b>
		De 99.0% a 99.5% = 9		
		De 96.5% a 98.9% = 8		
		De 98.0% a 98.5% = 7		
		De 97.0% a 97.9% = 6		
		De 95.1% a 96.9% = 5		
		M(-) de 95.0% = 0		

### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Incluir en la Cuenta Pública un anexo específico en el que se dé cuenta del destino de los recursos del gasto federalizado, identificando los programas presupuestarios y actividades institucionales estatales en los que se aplicaron los recursos. El anexo debe incluir información de los momentos contables del presupuesto de egresos en cada uno de los casos, identificar los subejercicios y señalar sus causas.

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

Se revisó la información del portal Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) - Sistema de Formato Único (SFU)<sup>19</sup>, específicamente la sección correspondiente a evaluaciones para los ejercicios fiscales 2018 a 2020 y no se localizó ninguna evaluación para los recursos del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”. También se realizó una revisión a los programas anuales de evaluación publicados por la SFyTGE para los ejercicios fiscales de 2019 a 2021<sup>20</sup>, en el portal PbR-SED, apartado de evaluaciones de desempeño<sup>21</sup> y tampoco se localizaron evaluaciones para programas vinculados con los recursos del gasto federalizado, por lo que no se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora.

La Tabla No. 13 no puede ser completada debido a que no existen evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León mediante el programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.

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

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

19 [www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu](http://www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu)

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

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

### Criterio Técnico de Desempeño No. 8.

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

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

Cuadro de Valoración No. 8 Porcentaje de evaluaciones de desempeño reportadas en el SRFT.			
Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado evaluados	Tipo de evaluación	Ejercicio fiscal evaluado	¿La evaluación de desempeño fue reportada en el SRFT?
Prevención y control de enfermedades (L19E18272)	-	-	0
Protección contra Riesgos Sanitarios (12 – G004)	-	-	0

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

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

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.**

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



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación  
del Gasto de Federalizado.  
**12 - G004 Protección contra riesgos sanitarios.**  
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

## **Capítulo IV.**

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



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

Del 2018 a 2020 los recursos del gasto federalizado se aplicaron a través del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”. Sin embargo éste fue dado de baja de manera temporal durante 2021, por lo que en ese año los recursos se ejercieron a través del programa presupuestario 272 “Prevención y Control de Enfermedades”. En el siguiente cuadro se presenta un comparativo entre los indicadores de la MIR del gasto federalizado y la MIR de los programas presupuestarios estatales L19E18272 y L19G21039.

Cuadro Comparativo de indicadores en la MIR del Programas Presupuestarios			
Nivel de Desempeño	Federal 12 – G004	Estatal L19E18272	Estatal L19G21039
<b>Fin</b>	Porcentaje de eficacia de las estrategias, programas y acciones de salud pública.	Tasa de mortalidad general por cada 100 000 personas	Porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas sanitarias de los establecimientos visitados.
<b>Propósito</b>	Porcentaje de cobertura de población protegida ante la ocurrencia de emergencias sanitarias	Tasa de variación de consultas a personas atendidas en las unidades médicas de los servicios de salud de Nuevo León	Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria
<b>Componentes</b>	A. Porcentaje de trámites de registro sanitario de medicamentos resueltos, respecto a los programados.	C1. Porcentaje de acciones de promoción y educación para la salud.	C1. Porcentaje de dictámenes notificados
	B. Porcentaje de requisitos cumplidos para el reconocimiento internacional en materia de fármacos, medicamentos y/o vacunas	C2. Porcentaje de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados	C2. Porcentaje de licencias sanitarias autorizada entregadas
	C. Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud	C3. Porcentaje de casos nuevos de cáncer en la mujer sin seguridad social detectados	C3. Porcentaje de autorizaciones de comercio internacional entregadas
	B. Porcentaje de instrumentos regulatorios y no regulatorios elaborados y/o emitidos por la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR)	C4. Porcentaje de detecciones de enfermedades transmisibles sujetos a la NOM -017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica realizadas	C4. Promedio de asistentes por curso impartido
		C5. Porcentaje de detecciones de casos nuevos enfermedades crónicas degenerativas realizadas	C5. Porcentaje de asesorías de normatividad sanitaria brindadas
		C6. Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas	

Fuente: Elaboración propia con información de las MIR de los programas estatales L19E18272 y L19G21039 y programa federal 12 – G004.

En el Cuadro Comparativo se puede apreciar que no existe ninguna relación entre los indicadores de la MIR del programa federal 12 – G004 y los indicadores la MIR del programa estatal L19E18272. Esto se debe a que las clasificaciones programáticas son diferentes, así como sus beneficiarios. Con base en ello se elabora la Tabla No. 14a.

Tabla No. 14a Vinculación de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP) con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado (GF). Protección contra Riesgos Sanitarios					
Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021	Siglas del Ejecutor <sup>1/</sup>	Nivel de desempeño <sup>2/</sup> del PP vinculado al GF	Objetivo del Resumen Narrativo del PP	Objetivo y/o rubro de asignación del GF	Indicador de desempeño del PP
Prevención y Control de Enfermedades	SSNL	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno

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

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

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004 y programa presupuestario estatal L19E18272.

Al no existir vinculación entre el programa federal 12 – G004 y el programa estatal L19E18272, la Tabla 15a no contiene información relevante.

Tabla No. 15a Evolución de las Metas de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP). Protección contra Riesgos Sanitarios						
Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021	Siglas del Ejecutor <sup>1/</sup>	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14a)	Línea base 2018	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
Prevención y Control de Enfermedades	SSNL	Ninguno	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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

Por otra parte, el indicador de la MIR del programa federal 12 – G004 del componente C *Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud*, se vincula con el indicador del programa estatal a nivel Propósito *Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria*, según nota informativa proporcionada por la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario.

Con base en lo anterior se elabora la Tabla No. 14b.

Tabla No. 14b Vinculación de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP) con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado (GF). Protección contra Riesgos Sanitarios					
Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2020	Siglas del Ejecutor <sup>1/</sup>	Nivel de desempeño <sup>2/</sup> del PP vinculado al GF	Objetivo del Resumen Narrativo del PP	Objetivo y/o rubro de asignación del GF	Indicador de desempeño del PP
Protección contra Riesgos Sanitario	SSNL	Propósito	La atención del riesgo sanitario en el Estado de Nuevo León es controlada mediante acciones en materias de regulación, control y fomento sanitarios	Establecimientos prioritarios de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud verificados	Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria

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

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

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004 y programa presupuestario estatal L19G2139.

En la Tabla No. 15b se presenta sólo para los ejercicios 2019 y 2020, ya que en 2021 el programa 039 estuvo suspendido. Ahí se observa que no se tiene identificada la Línea Base 2018 para el indicador. La información de la RAFFI 2020 del programa 039 revela que el indicador “Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria” presentó un cumplimiento que se encuentra fuera de los parámetros de semaforización señalados en la Ficha Técnica de Indicadores.

Tabla No. 15b Evolución de las Metas de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP). Protección contra Riesgos Sanitarios						
Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2020	Siglas del Ejecutor <sup>1/</sup>	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14b)	Línea base 2018	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021
Protección contra Riesgo Sanitario	SSNL	Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria	No Disponible	8.00	5.00	No Aplica

Fuente: Elaboración propia a partir la Tabla No. 14b y Fichas Técnicas de Indicadores del programa presupuestario estatal “Protección contra Riesgo Sanitarios”.

### Criterio Técnico de Desempeño No. 9.

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

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

**Cuadro de Valoración No. 9 Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.**

Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021	Siglas del Ejecutor <sup>1</sup>	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14)	¿Qué nivel de vinculación tiene el indicador que contribuye a los objetivos del Gasto Federalizado?			¿Qué grado de avance se acredita en los objetivos al observar las metas de desempeño?			¿En qué grado la meta cumple con las características técnicas establecidas en la Ficha de Indicadores?		
			A	M	B	A	M	B	A	M	B
Prevención y control de enfermedades	SSNL	Ninguno			B			B			B
			Bajo			Bajo			Bajo		

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

No se consideran los indicadores del programa presupuestario estatal 039 porque no estuvo vigente durante el ejercicio fiscal que se evalúa.

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

Criterio Técnico	Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.		Fórmula	( $\Sigma$ de porcentajes otorgados por cada programa valorado / total de valores asignados por cada indicador valorado)
Dato Variable 1	99.9%	Dato Variable 2	3	Expresión cuantitativa. (99.9% / 3)
Calificación del Criterio				
Resultado: <b>33.3%</b>	M(+) de 96.0% = 10			Calificación del criterio: <b>0</b>  Cualidad del desempeño: <b>Mal desempeño.</b>
	De 86.0% a 95.9% = 9			
	De 76.0% a 85.9% = 8			
	De 66.0% a 75.9% = 7			
	De 50.1% a 65.9% = 6			
	De 34.0% a 50.0% = 5			
	M(-) de 33.9% = 0			

### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

Debido a que el programa presupuestario estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios” se encuentra nuevamente vigente, aunque no haya sido objeto de esta evaluación, por consistencia, los comentarios se enfocan sobre dicho programa.

- 1) Revisar que el resumen narrativo de la MIR del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, el cual ha sido reincorporado a la lista de programas vigentes, se vincule con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.
- 2) Revisar que los indicadores de la MIR del programa estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados, que cuenten con un medio de verificación y se relacionen con los objetivos del gasto federalizado.
- 3) Cuidar que las metas establecidas en cada uno de los indicadores del programa estatal 039 sean verificables y que se planeen de manera adecuada.

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

En 2021 el programa presupuestario estatal al que se vincularon los recursos del gasto federalizado no muestra relación con los objetivos y rubros de asignación del programa federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, por ello no existen metas estatales relacionadas con los objetivos y rubros de asignación de los recursos transferidos, por lo tanto la Tabla No. 16a no contiene información.

Tabla No. 16a Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa Prevención y Control de Enfermedades							
Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tablas No. 14a)	Línea base 2018	2020			2021		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %	Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %
Ninguno	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Elaboración propia con información de la Tabla No. 14.

En la Tabla No. 16b se presenta el avance en el cumplimiento del indicador de desempeño del programa presupuestario estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios” vinculados con los objetivos del gasto federalizado. De acuerdo con los parámetros de semaforización, el indicador *Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria* estaría en rojo.

Tabla No. 16b Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa Protección contra Riesgos Sanitarios							
Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tablas No. 14b)	Línea base 2018	2020			2021		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %	Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %
Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria	No Disponible	5.00	6.72	134.4%	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Fuente: Elaboración propia con información de la Tabla No. 14b y Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”.

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

Respuesta: No

De acuerdo con el Convenio Específico, el Ente Público evaluado no tiene el compromiso de reportar indicadores estratégicos del programa federal; los indicadores que debe reportar se señalan en el Anexo 2 del Convenio Específico “Programas, proyectos objetivos, indicadores y metas”, y los resultados obtenidos se reportan conforme al Anexo 3 “Avance físico financiero”, por lo que la Tabla No. 17 carece de información al no ser aplicable.

Tabla No. 17 Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores Estratégicos que se reportan a nivel federal Protección contra Riesgos Sanitarios 12 G004							
Indicadores Estratégicos del Gasto Federalizado que reporta el Ejecutor <sup>1</sup>	Línea base 2018	2020			2021		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance%	Meta programada	Realizado en el Período	Avance%
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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

Como parte de las obligaciones contraídas por la Entidad se encuentra *Reportar y dar seguimiento mensual, a través del Subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud, sobre el cumplimiento de los programas, proyectos, objetivos, indicadores y metas, previstos en el Anexo 2 de este Convenio Específico, los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado* (Cláusula Séptima fracción XI del Convenio Específico). El Anexo 2 señala 44 actividades específicas con sus respectivas metas, distribuidas conforme a los siguientes objetivos específicos:

- Mantener acciones de control sanitario que garanticen la inocuidad de los alimentos incluso durante las emergencias sanitarias (COVID), 6 indicadores.
- Proteger a la población de riesgos potencialmente presentes en el agua de uso y consumo humano (incluye agua de consumo, para la preparación de alimentos e higiene, así como para las actividades recreativas en agua), 11 indicadores.



- Incrementar el número de notificaciones de RAMs recibidas por las Entidades Federativas, 3 indicadores.
- Utilizar la farmacovigilancia como herramienta que permita conocer el perfil de seguridad de los medicamentos, 2 indicadores.
- Fomentar actividades de farmacovigilancia mediante la capacitación constante, 4 indicadores.
- Disminuir riesgos sanitarios a través de la vigilancia basada en riesgos, 8 indicadores.
- Contener los riesgos sanitarios derivados de las emergencias sanitarias en materia Brotes por enfermedades infecciosas y/o emergentes, desastres naturales y exposición a otros agentes, 6 indicadores.
- Fortalecimiento de la capacidad analítica y sistemas de gestión de calidad a través de la autorización como Tercero Autorizado, 4 indicadores.

Ninguna de las metas de los objetivos específicos anteriores corresponde a indicadores estratégicos.

### Criterio Técnico de Desempeño No. 10.

#### Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.

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

En el caso particular del gasto federalizado mediante el programa 12 – G004, el estado empleó un programa presupuestario en 2020 (el programa 039) y otro programa presupuestario en 2021 (el programa 272), por lo cual se han elaborado dos cuadros de valoración para este criterio técnico. El Cuadro de Valoración No. 10a se vincula con la Tabla No. 14a y el Cuadro de Valoración No. 10b se vincula con la Tabla No. 14b.

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

Siglas del Ejecutor <sup>1</sup>	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14a)	¿Qué grado de avance logrado reportó el indicador con relación a la meta considerando los ejercicios fiscales 2020 y 2021?	¿Los grados de avances logrados en los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se mantuvieron dentro del rango del umbral establecido en la Ficha Técnica de Indicadores?
SSNL	Ninguno	-	-

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

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

Siglas del Ejecutor <sup>1</sup>	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14b)	¿Qué grado de avance logrado reportó el indicador con relación a la meta considerando el ejercicio fiscal 2020?	¿Los grados de avances logrados en el ejercicio fiscal 2020 se mantuvieron dentro del rango del umbral establecido en la Ficha Técnica de Indicadores?
SSNL	Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria	134.4%	0.0%

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

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

Criterio Técnico	Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance logrado y si este grado está dentro del umbral mínimo a máximo establecido.		Fórmula	( $\Sigma$ de porcentajes otorgados por cada indicador valorado / total de valores asignados por cada indicador valorado)	
Dato Variable 1	134.4%	Dato Variable 2	4	Expresión cuantitativa.	(134.4 / 4)
<b>Calificación del Criterio</b>					
Resultado: <b>33.6%</b>		M(+) de 96.0% = 10		Calificación del criterio: <b>0</b>  Cualidad del desempeño: <b>Mal desempeño.</b>	
		De 86.0% a 95.9% = 9			
		De 76.0% a 85.9% = 8			
		De 70.1% a 75.9% = 7			
		De 60.1% a 70.0% = 6			
		De 50.1% a 60.0% = 5			
		M(-) de 50.0% = 0			

**Nota:** Para obtener la valoración de este criterio se tomaron en cuenta el Cuadro de Valoración 10b y asumiendo que en 2021, por no tener información reportada se tomó el valor como cero.

### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Vincular de mejor manera los indicadores del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” con los objetivos de la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
- 2) Señalar la Línea Base 2018 de los indicadores en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
- 3) Realizar una mejor planeación de las metas de los indicadores del programa L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.

### m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

Como se mencionó en el inciso j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT, en la revisión realizada al portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos no se localizaron evaluaciones relacionadas con los recursos del gasto federalizado mediante el programa presupuestario 12 – G004. Se revisaron los programas anuales de evaluación (PAEs) para los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021 en el portal del PbR – SED y tampoco se encontraron evaluaciones para el programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades”. En los PAEs de 2019 a 2021 tampoco se tiene evidencia de evaluaciones realizadas al programa estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”, por consiguiente no existen Aspectos Susceptible de Mejora y la Tabla No. 18 carece de información.

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

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

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

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

Respuesta: No.

En el PAE 2018, que corresponde a evaluaciones de programas presupuestarios y fondos federales vigentes en el ejercicio fiscal 2017, se evaluaron los programas presupuestarios L19G03921 “Protección contra Riesgos Sanitarios” y L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”, ambos a cargo de SSNL. Para esta evaluación, SSNL remitió el Formato de Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMGE) de los dos programas, sin embargo se desconoce si el Ente Público evaluado hacia su interior cuenta con un mecanismo o plan de acción para atender las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño<sup>22</sup>. Este mecanismo es independiente del *Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora*, emitido por la SFyTGE, el 6 de diciembre de 2019.

<sup>22</sup> [http://pbr-sed.nl.gov.mx/sites/default/files/mecanismo\\_asm\\_2020\\_firmado.pdf](http://pbr-sed.nl.gov.mx/sites/default/files/mecanismo_asm_2020_firmado.pdf).

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

Tabla No. 19 Aspectos Susceptibles de Mejora implementados Servicios de Salud de Nuevo León, OPD				
Ejercicio Fiscal evaluado	ASM Implementado	Tipo de ASM	Acciones establecidas por el Ejecutor <sup>1</sup>	Medios de verificación observados del ASM Implementado
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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

### Criterio Técnico de Desempeño No. 11.

#### Aspectos Susceptibles de Mejora implementados.

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

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

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

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

Criterio Técnico	Promedio de porcentajes de ASM implementados con relación a los aceptados en el posicionamiento institucional.		Fórmula	( $\Sigma$ de porcentajes de ASM implementados / total de evaluaciones practicadas)	
Dato Variable 1	No Aplica	Dato Variable 2	No Aplica	Expresión cuantitativa.	No Aplica
<b>Calificación del Criterio</b>					
<b>Resultado: No Aplica</b>		M(+) de 96.0% = 10		Calificación del criterio: <b>No Aplica</b>  Cualidad del desempeño: <b>No Aplica</b>	
		De 80.0% a 89.9% = 9			
		De 70.0% a 79.9% = 8			
		De 60.0% a 69.9% = 7			
		De 50.0% a 59.9% = 6			
		De 40.0% a 49.9% = 5			
		M(-) de 39.9% = 0			

#### Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

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



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación  
del Gasto de Federalizado.  
**12 - G004 Protección contra riesgos sanitarios.**  
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

## Capítulo V. Hallazgos.



## Hallazgos.

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

Identificación de los Hallazgos	
<b>Criterio Técnico 1</b>	<i>Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los recursos del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios” se aplicaron en el estado a través del programa presupuestario L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”.</li> <li>En 2021 el programa presupuestario estatal, L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, con el que se venían aplicando los recursos del programa federal fue suspendido de manera temporal a petición del Ente Público evaluado.</li> <li>No existe concordancia entre el objetivo del gasto federalizado y el objetivo del programa estatal 272.</li> <li>La Clasificación Programática del gasto federalizado es “Regulación y supervisión”, mientras que la del programa estatal L19E18272 es “Prestación de servicios públicos”.</li> <li>Existe discrepancia entre beneficiarios del programa federal y del programa estatal; el programa federal señala unidades económicas y el programa estatal personas sin seguridad social.</li> <li>En la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal 272 no se tiene identificada la alineación con las Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, ni con el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021.</li> <li>El programa estatal 272 está vinculado de manera directa con el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud se relaciona con la meta 3.8 de los ODS.</li> </ul>	
<b>Criterio Técnico 2</b>	<i>Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los recursos del gasto federalizado se registraron en SIREGOB con el nombre del programa federal “Prevención y Control de Enfermedades”, mientras que en el Sistema Integral de Administración en Salud se registraron con el nombre de COFEPRIS. Los recursos transferidos se alinearon a dos actividades institucionales estatales: i) Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios y, ii) Red de laboratorios.</li> <li>La clave programática de las dos actividades institucionales ligadas al recurso federalizado es coincidente con la clasificación programática del programa presupuestario federal.</li> <li>En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se presenta información clara de los recursos del gasto federalizado ni de los recursos destinados al programa presupuestario o a las actividades institucionales estatales.</li> </ul>	

### Identificación de los Hallazgos

#### Criterio Técnico 3

#### *Identificación y definición de la población objetivo y atendida.*

- El Diagnóstico del programa presupuestario “Protección Contra Riesgos Sanitarios” no se encuentra debidamente oficializado y, además, carece de una metodología para identificar y definir a la población objetivo y atendida.
- La definición de población objetivo mezcla personas y unidades económicas, mientras que la definición de población atendida se concentra solamente en unidades económicas de personas físicas y morales.
- No se tiene el soporte correspondiente a la cuantificación de unidades económicas atendidas con los recursos del gasto federalizado, o en su defecto, por el programa presupuestario o actividades institucionales.
- La cobertura del programa estatal con el que se aplican los recursos transferidos es muy baja, la población atendida es apenas el 1.1% de la población objetivo.

#### Criterio Técnico 4

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

- El programa estatal con el que se aplicaron los recursos del programa federal no tiene en su MIR ningún indicador relacionado con los indicadores de la MIR del programa federal.
- El indicador a nivel componente de la MIR federal “Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud” se vincula con el indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal “Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria”.
- La MIR del programa presupuestario estatal empleado para la ejecución de los recursos federales transferidos no muestra ninguna relación con el objetivo y rubros de asignación del gasto federalizado, sin embargo, las actividades institucionales ligadas al programa estatal sí tienen relación con los recursos transferidos.

#### Criterio Técnico 5

#### *Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.*

- El presupuesto modificado y el presupuesto ejercido reportado por el Ente Público evaluado han mostrado comportamientos heterogéneos de altas y bajas de 2018 a 2021. No obstante, el presupuesto modificado se incrementó en 21.7% de 2018 a 2021, mientras que en el mismo período el presupuesto ejercido cayó -21.8%.
- La distribución porcentual promedio de 2018 a 2021 del ejercicio de los recursos es de 35.5% en el Capítulo 2000, de 37.1% en el Capítulo 3000, de 0.9% en el Capítulo 4000 y el restante 26.5% en el Capítulo 5000.
- En el ejercicio 2021 el Ente Público evaluado ejerció el 57% del recurso transferido en Bienes muebles e inmuebles, en 2020 más de la mitad de los recursos se ejercieron en Materiales y suministros y en el ejercicio 2019 el 56.8% de los recursos se aplicaron en Servicios generales.
- El Ente Público evaluado no destina recursos complementarios para la ejecución del programa presupuestario federal 12 – G004.
- El ejercicio de los recursos transferidos se corresponde con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, al aplicarse en los programas institucionales “Red de laboratorios” y “Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios”, ambos con clasificación programática “Regulación y supervisión”.



### Identificación de los Hallazgos

#### Criterio Técnico 6

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

- En 2021 el presupuesto ejercido fue el 100.0% del presupuesto modificado del programa presupuestario federal.
- La información capturada en el SRFT no reporta subejercicio de recursos, mientras que en la información otorgada por el Ente Público evaluado se señala un subejercicio de \$3,192,507.7, el cual no se reporta en su Cuenta Pública.
- La distribución de los recursos del programa presupuestario federal 12 – G004 entre gasto corriente y gasto de inversión fue muy heterogénea entre 2018 – 2021. No obstante, el gasto de inversión se incrementó en 89.9% de 2018 a 2021 y el gasto corriente cayó -59.7 en el mismo período.
- No es posible dar seguimiento a la evolución presupuestal de las actividades institucionales estatales empleadas por SSNL para la ejecución de los recursos del gasto federalizado.

#### Criterio Técnico 7

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

- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se tiene información detallada de la aplicación de los recursos federales en las actividades institucionales 891805 y 901805. La única fuente de información consolidada a detalle del programa 12 – G004 es la que se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- Las dos actividades en las que se ejercieron los recursos del programa federal están alineadas con los rubros de asignación del gasto federal descritos en el Convenio Específico, aún y cuando el programa estatal L19E18272 no lo está.

#### Criterio Técnico 8

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

- En el Sistema de Recursos Federales Transferidos no se encontró evidencia de evaluaciones realizadas al programa presupuestario federal 12 – G004 durante los ejercicios fiscales 2018 a 2020.
- En el Programa Anual de Evaluación para los ejercicios fiscales 2019 a 2021 no se localizaron evaluaciones de desempeño vinculadas con los programas presupuestarios relacionados con la aplicación de los recursos del programa presupuestario federal "Protección contra Riesgos Sanitarios".

#### Criterio Técnico 9

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

- El programa estatal L19E18272 "Prevención y Control de Enfermedades", mediante el cual se aplicaron los recursos del programa federal 12 – G004 "Protección contra Riesgos Sanitarios", está disociado de los rubros de asignación del gasto transferido.
- La disociación entre el programa estatal y el programa federal genera que no exista vínculo entre sus indicadores, y por ende entre sus metas.
- El programa presupuestario estatal 039, suspendido temporalmente en 2021, sí tiene vinculación con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, pero no se tiene información de la Línea Base 2018 de sus indicadores.

### Identificación de los Hallazgos

#### Criterio Técnico 10

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

- En 2021 no se tienen metas estatales vinculadas con el gasto federalizado en apego a los indicadores federales establecidos, ya que los recursos se aplicaron en un programa que no correspondía con los objetivos y rubros de asignación de los recursos transferidos.
- El grado de avance del indicador del programa presupuestario estatal 039 que se vincula con la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004, no se mantuvo dentro de los parámetro de semaforización señalados en su Ficha Técnica de Indicadores.

#### Criterio Técnico 11

*Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.*

- No existen Aspectos Susceptibles de Mejora asociadas con la ejecución del recurso del programa presupuestario federal “Protección contra Riesgos Sanitarios”, ya que los programas estatales relacionados con la ejecución de dichos recursos no fueron evaluados para los ejercicios 2018 a 2020.
- No se tiene evidencia de que SSNL cuente hacia su interior con un mecanismo o plan de acción para atender, en su momento, las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño.



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



## Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<b>Factores Internos</b>	<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se solicitó la suspensión temporal del programa presupuestario estatal 039 "Protección contra Riesgos Sanitarios", sin contar con un comunicado oficial de la cancelación del gasto federalizado de la instancia federal correspondiente.</li> <li>Falta de alineación en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal, con las Líneas de Acción del PED y con el Programa Sectorial de Salud.</li> <li>En la Cuenta Pública no se presenta información presupuestal por momentos contables del egreso del programa estatal ni de las actividades institucionales estatales relacionados con el gasto federalizado.</li> <li>La información de Cuenta Pública del Ente Público evaluado relacionada con los recursos del programa presupuestario federal no coincide con los montos capturados en el Sistema de Recursos Federales transferidos.</li> <li>No es factible dar seguimiento al ejercicio de los recursos del gasto federalizado a través de las actividades institucionales con las que se ejerció el recurso federal por falta de información.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Fortalezas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La clasificación programática de las actividades institucionales estatales vinculados a los recursos federalizados está vinculada con la del programa presupuestario federal.</li> <li>Se cuenta con un Diagnóstico del programa presupuestario estatal "Protección contra Riesgos Sanitarios", el cual está vinculado con el programa presupuestario federal del mismo nombre.</li> <li>Correcta alineación del Objetivo del programa presupuestario estatal con el Objetivo y Meta de los ODS.</li> <li>Los recursos transferidos se ejercieron conforme a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.</li> </ol>
<b>Factores Externos</b>	<p style="text-align: center;"><b>Amenazas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Autorización de suspensión temporal del programa presupuestario estatal 039 "Protección contra Riesgos Sanitarios" sin un sustento fundamentado.</li> <li>Falta de evaluación del programa presupuestario estatal vinculado con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.</li> <li>Fallas en la verificación de coincidencias en la vinculación de la clasificación programática del programa presupuestario estatal con el programa presupuestario federal, así como en beneficiarios y rubros de asignación de gasto.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Validar y oficializar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal "Protección contra Riesgos Sanitarios".</li> <li>Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el nombre que aparece en el Convenio Específico.</li> <li>Incluir en la Cuenta Pública un anexo en el que se detalle la información presupuestal y por momento contable, del programa presupuestario y las actividades institucionales con los que se aplica el recurso del programa presupuestario federal 12 – G004.</li> <li>Diseñar una bitácora o formato en la que se registre información básica de la población atendida.</li> <li>Homologar la información presupuestal por momento contable del egreso de los recursos federales transferidos, entre la Cuenta Pública del Ente Público evaluado y el Sistema de Recursos Federales Transferidos.</li> </ol>

## Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

### Tipos de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

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

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

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

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

### Alcance de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

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

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

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

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





No.	ASM	Tipo ASM	No. Criterio Técnico observado	Recomendación	Alcance ASM
1 <sup>1/</sup>	Verificar el diseño de la MIR del programa presupuestario estatal 272 "Prevención y Control de Enfermedades", en el cual se aplicaron los recursos 2021 del programa presupuestario federal 12-G004. De igual manera se debe verificar el diseño de la MIR del programa estatal 039 "Protección contra Riesgos Sanitarios", en el cual se aplican los recursos de dicho programa federal.	I	1 y 9	Revisar que tanto la MIR del programa presupuestario estatal "Prevención y Control de Enfermedades", así como la MIR del programa presupuestario estatal "Protección contra Riesgos Sanitarios", reincorporado a la Ley de Egresos del Estado en 2022, tenga coherencia en la construcción de su lógica causal vertical y su lógica causal horizontal y que sus componentes estén orientados a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, ello conforme a la metodología para la adopción del presupuesto basado en resultados señalada en los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación de Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).	Corrige
2	Registrar en Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con un nombre adecuado.	E	2	Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el mismo nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezca en el Convenio Específico.	Corrige
3	Revisar, validar y oficializar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal.	E	3	Revisar que el Diagnóstico del programa presupuestario estatal con el cual se aplican los recursos del gasto federalizado esté elaborado conforme a la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios. En su elaboración se deberá cuidar que la definición y cuantificación de la población potencial corresponda a aquella que presenta la necesidad y/o problema que justifica la creación del programa, no así la que se beneficia de manera indirecta de la aplicación de los recursos. La población objetivo deberá corresponder a aquella que se pretende atender de manera directa y la población atendida será aquella en la que efectivamente se aplicaron los recursos. Una vez terminado se deberá validar, oficializar y difundir.	Corrige





No.	ASM	Tipo ASM	No. Criterio Técnico observado	Recomendación	Alcance ASM
4	Diseñar un mecanismo que permita llevar un registro de la población atendida con los recursos del programa.	I	3	Elaborar, oficializar y poner en operación un formato con información básica que permita llevar una contabilidad precisa de la población atendida con los recursos del programa presupuestario federal 12-G004.	<b>Adiciona</b>
5	Agregar un anexo a la Cuenta Pública del Ente Público evaluado en el que se rinda cuenta de los recursos federales transferidos.	I	5, 6 y 7	Incorporar un anexo a la Cuenta Pública en el que se detalle el presupuesto de los recursos federales transferidos y se identifiquen los momentos contables del egreso por programa presupuestario y actividades institucionales financiados con el gasto federalizado, así como las causas, en su caso, de los subejercicios presupuestales. Dicha información deberá corresponderse con la reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.	<b>Agrega</b>
6	Elaborar y oficializar un procedimiento del Ente Público evaluado para la atención de Aspectos Susceptibles de Mejora.	I	11	Elaborar y oficializar mecanismo que señale áreas responsables y tiempos de respuesta que permita al Ente Público evaluado atender de manera eficaz, eficiente y oportuna los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de Evaluaciones de Desempeño.	<b>Agrega</b>

1/ Aunque el programa presupuestario 039 no estuvo activo en 2021, éste se reincorporó a la Ley de Egresos del Estado en el ejercicio 2022. Es por ello por lo que los ASM No. 1 y 2 corresponden a dicho programa, ya que este programa es con el que realmente se alinean y vinculan los recursos del gasto federalizado.



## Capítulo VII. Conclusiones.

## Conclusiones.

Uno de los aspectos más relevantes detectados en la información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León para realizar la presente evaluación del gasto federalizado, es que los recursos transferidos al estado mediante el programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios” se aplicaron de manera incorrecta en el programa presupuestario estatal L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”, ya que el programa presupuestario con el que SSNL había venido aplicando el referido recurso transferido era el L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”. Esto aconteció así en el ejercicio 2021 porque el Ente Público evaluado solicitó a la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado la cancelación temporal del programa 039, porque erróneamente se consideró que éste no tendría recursos, sin embargo, el 16 de agosto de 2021 se firmó el convenio con la Federación para la transferencia de recursos. La aplicación de los recursos transferidos en el programa estatal 272 trajo consigo una serie de inconsistencias relacionadas con la alineación a la planeación del desarrollo estatal y Objetivos de Desarrollo Sostenible; incorrecta clasificación programática así como desvinculación de los objetivos y rubros de asignación del recurso federal con los objetivos de la MIR del programa estatal 272. La prueba más contundente de la incorrecta aplicación de los recursos es que los beneficiarios del programa presupuestario estatal son “personas sin seguridad social”, mientras los beneficiarios del programa federal son “Unidades económicas”.

Lo anterior, aunado a que la Cuenta Pública de Servicios de Salud de Nuevo León no contiene información presupuestal detallada de los recursos federales que le fueron transferidos, tiene como consecuencia que no se pueda dar seguimiento a la aplicación de los recursos del gasto federalizado y a los resultados obtenidos, por la cual la calificación de la mayoría de los criterios técnicos de desempeño es baja.

Otro aspecto detectado es la falta de correspondencia en las cifras de los momentos del egreso relacionadas con el programa federal. Esto es de suma relevancia ya que en la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos no se detecta subejercicio de recursos, pero en la información proporcionada por el Ente Público evaluado refleja un subejercicio de \$3,192,507.70, equivalentes al 36.7% del presupuesto modificado.

Para no dejar de lado la relevancia del programa estatal L19G21039, éste se analizó en algunos apartados de esta evaluación, por lo que varias de las recomendaciones y Aspectos Susceptibles de Mejora están orientados a fortalecer la construcción del programa en apego a la Metodología de Marco

Lógico y a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. Si bien este programa no estuvo vigente en 2021, sí lo está ahora en 2022, por lo que las recomendaciones y ASM son relevantes.

A continuación se presenta las conclusiones por capítulo evaluado.

### **I. Contribución a los instrumentos de planeación estatal.**

Los recursos transferidos mediante el programa federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios” se aplicaron en el estado a través del programa L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”. Existe una única coincidencia entre estos dos programas: su alineación al tema de salud; se tiene disociación en la clasificación programática y beneficiarios. El programa federal está enfocado a la “Regulación y supervisión” y sus beneficiarios son “Unidades económicas”; el programa estatal se relaciona con la “Prestación de servicios públicos” y sus beneficiarios son “Personas sin seguridad social”. La falta de vinculación obedece a que en el ejercicio evaluado se suspendió temporalmente el programa con el que se había venido ejerciendo el recurso federal, el cual sí coincide con el programa federal en beneficiarios y clasificación programática.

Existe una vinculación directa del programa estatal 272 con el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Bienestar y Salud); el Fin del programa estatal se alinea a la meta 3.8 de los ODS.

### **II. Orientación a la gestión para resultados.**

Se detectó que los recursos federales del programa presupuestario 12 – G004 fueron registrados en el Sistema Integral de Administración en Salud con un nombre diferente al mencionado en el Convenio Específico para la transferencia de los recursos al Estado. El nombre señalado en el Sistema corresponde al nombre de la dependencia federal con la que se relaciona el gasto federalizado, es decir, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios “COFEPRIS”. No existe nada incorrecto con este hecho, sin embargo, si COFEPRIS llegase a transferir a SSNL recursos para dos fines distintos, ¿con qué nombre se registrarían en el Sistema? ¿COFEPRIS-1 y COFEPRIS-2? Para evitar esto e identificar de mejor manera los recursos transferidos se recomendó registrarlos con el nombre que se señale en los convenios específicos respectivos.

SSNL vinculó los recursos federalizados con dos actividades institucionales estatales, “Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios” y “Red de laboratorios”, los cuales, a diferencia del programa presupuestario estatal 272, sí tienen una clave programática alineada con el programa presupuestario federal 12 – G004 y son coincidentes con los programas señalados en el Convenio Específico.

No se encontró una metodología para identificar y definir a las poblaciones relevantes de la aplicación del recurso federalizado, esto es, población potencial, población objetivo y población atendida. En las definiciones de los tipos de población contenidas en el “Diagnóstico del Programa Presupuestario Protección contra Riesgos Sanitarios” se detectó falta de claridad y mezcla de dos tipos de beneficiarios, población en general y personas físicas y morales. Además, no se mostró evidencia de que se cuente con registros administrativos o algún sistema en el que se pueda cuantificar e identificar información básica de la población atendida.

Los indicadores de la MIR del programa estatal 272 no muestran ninguna vinculación con los indicadores de la MIR del programa federal 12 – G004, sin embargo, el indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal 039 vigente en 2020 y suspendido de manera temporal en 2021 se asocia con el indicador del componente “C” de la MIR del programa federal.

Se realizó el análisis a la lógica causal vertical y a la lógica causal horizontal de la MIR del programa 272 y se detectaron áreas de oportunidad en la construcción de ambas lógicas para apegarlas de mejor manera a la Metodología de Marco Lógico. Se requiere mejorar la relación entre el Propósito y su indicador; rectificar la sintaxis de los componentes y el nombre y método de cálculo de sus indicadores; establecer correctamente la secuencia lógica de las actividades y verificar y corregir sus respectivos nombres e indicadores; es importante que se corrija el establecimiento de supuestos en los diferentes niveles de la MIR. No obstante, dado que el programa con el que realmente se operan los recursos es el programa presupuestario estatal 039, el cual se encuentra vigente en 2022, es necesario que se revise la construcción de su Matriz de Indicadores para Resultados conforme a la Metodología de Marco Lógico.

### **III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.**

En la Cuenta Pública de SSNL no se encontró información detallada de los recursos federales que le fueron transferidos a través del programa federal 12 – G004, esto es, información presupuestal y por momentos contable del egreso del programa presupuestario estatal 272 ni de las actividades institucionales 891805 y 901805. No obstante, en la información proporcionada por el Ente Público evaluado mediante la Tabla No. 8 se muestran información consolidada de tres momentos contables del egreso por capítulo de gasto para los ejercicios fiscales 2018 a 2021. La información de la tabla refleja que los recursos del gasto federalizado sí fueron aplicados en los capítulos de gasto señalados en el Convenio Específico y en los programas que ahí se señalan: Consolidar la Operación de las áreas de Protección contra Riesgos Sanitarios y Consolidar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

La información reportada por el Ente Público evaluado no coincide con la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. La información del SRFT no refleja subejercicio presupuestal, mientras que la información de la Tabla No. 8 revela un subejercicio de \$3,192,507.70, que representa el 36.7% del presupuesto modificado.

Para los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se realizaron evaluaciones a los recursos del gasto federalizado del programa federal 12 – G004, según se constató en el apartado de Evaluaciones del Sistema de Recursos Federales Trasferidos. Se revisaron los Programas Anuales de Evaluación publicados en el Portal PR-SED para los ejercicios 2019, 2020 y 2021 y no se encontraron evaluaciones para los programas presupuestarios estatales “Prevención y Control de Enfermedades” y “Protección contra Riesgos Sanitarios”; tampoco hay evaluaciones para los recursos federalizados.

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

Los indicadores del programa presupuestario estatal 272 “Prevención y Control de Enfermedades”, mediante el cual se aplicaron los recursos del gasto federalizado, no tiene ninguna vinculación con los objetivos y rubros de asignación de dichas transferencias. Esto no es así en el programa estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”; su indicador a nivel propósito se vincula de manera directa con el indicador del componente C de la MIR del programa federal 12 – G004, sin embargo en la Ficha Técnica de Indicadores del programa 039 no se tiene información de la Línea Base 2018.

El indicador del Propósito de la MIR estatal del programa 039 se vincula con la MIR del gasto federalizado, sin embargo, el avance logrado por el indicador estatal no se planeó de manera adecuada en 2020 ya que el avance logrado no se encuentra dentro de los umbrales de cumplimiento mínimo y máximo.

De acuerdo con el Convenio Específico, el Ente Público evaluado no tiene la obligación de reportar información relacionada con los indicadores estratégicos del programa federal 12-G004.

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

Sírvanse las conclusiones del presente informe de evaluación para observar lo dispuesto en las “IV. Disposiciones Específicas”, apartado de Presupuestación, numeral 28 del “Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño”<sup>23</sup> que a la letra dice: *“La información de los resultados alcanzados en el cumplimiento de los objetivos y metas y la obtenida de las evaluaciones realizadas en los ejercicios fiscales anteriores y en curso, será un elemento a considerar, entre otros derivados de los diversos sistemas o mecanismos de evaluación, para la toma de decisiones para las asignaciones de recursos y la mejora de las políticas, de los programas presupuestarios y del desempeño institucional”.*

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





## Capítulo VIII. Calificación global de la evaluación.

Ficha Técnica de Evaluación del Gasto Federalizado.

Calificación global	Desempeño global
<b>4.5</b>	<b>Mal desempeño</b>
<b>Nombre del programa federal</b>	Protección contra Riesgos Sanitarios.
<b>Objetivo del programa federal</b>	Transferir recursos con el carácter de subsidios para que el estado pueda, en términos de los artículos 9, 13, 17 bis, 18 párrafo segundo y 19 de la Ley General de Salud, coordinar su participación con el Ejecutivo Federal durante el ejercicio fiscal 2021, a fin de fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios.
<b>Población objetivo del programa federal</b>	Toda la población que habita en territorio nacional.
<b>Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa o fondo federal</b>	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.		
Criterios técnicos de desempeño	Resultado alcanzado	Calificación del criterio
<b>1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.</b>	<b>75.0%</b>	<b>7</b>
<b>Recomendaciones del Capítulo I:</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Excluir de la Ley de Egresos del Estado un programa presupuestario financiado de manera total o parcial con recursos federalizados sólo si se cuenta con un comunicado oficial por parte de la instancia federal correspondiente, en el que se anuncie la cancelación del programa presupuestario federal o la ministración de recursos federales.</li> <li>2) Cuidar que el objetivo del programa presupuestario estatal empleado para aplicar los recursos federalizados tenga concordancia con los objetivos y rubros de asignación de las transferencias federales. De igual manera, debe existir coincidencia entre las clasificaciones programáticas y el tipo de beneficiarios.</li> <li>3) Incluir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal empleado para la aplicación de los recursos federales, las Líneas de Acción a las que contribuyen los recursos, así como también debe de especificarse su alineación al Plan Sectorial de Salud y Objetivo correspondiente.</li> </ol>		



<b>Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados</b>		
<b>Criterios técnicos de desempeño</b>	<b>Resultado alcanzado</b>	<b>Calificación del criterio</b>
<b>2. Estructura programática – presupuestal alineada al gasto federalizado.</b>	<b>50.0%</b>	<b>5</b>
<b>3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida.</b>	<b>66.6%</b>	<b>6</b>
<b>4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.</b>	<b>71.0%</b>	<b>7.1</b>

**Recomendaciones del Capítulo II:**

- 1) Registrar los recursos del gasto federalizado en el Sistema Integral de Administración en Salud conforme al nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezca en el Convenio Específico.
- 2) Verificar que la clasificación programática de la CONAC del programa presupuestario estatal con el cual se ejecutan los recursos transferidos coincida con la clasificación programática del programa federal.
- 3) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado la distribución y momentos contables del presupuesto de egresos entre programas presupuestarios y Actividades Institucionales Estatales empleadas para la aplicación del gasto transferido.
- 4) Actualizar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal para incorporar una metodología que permita identificar de manera clara y precisa a la población potencial, objetivo y atendida, o en su caso, referirse los criterios señalados en la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios.
- 5) Contar con registros administrativos, o el método que considere pertinente, para llevar una contabilidad precisa de la población atendida.
- 6) Identificar en la Cuenta Pública del Ente Público evaluado cuando menos a la población atendida con los recursos del gasto federalizado y, de ser posible, identificarla para cada una de las actividades financiadas con los recursos transferidos.
- 7) Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa presupuestario estatal verificando que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir sus Componentes y que estén formuladas como procesos lógicos secuenciales; que los Componentes estén bien definidos y sean suficientes para lograr el Propósito y que el cumplimiento del Propósito contribuya al Fin y que el Fin esté alineado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y especificar los Supuestos conforme al nivel de desempeño.
- 8) Corregir la lógica causal horizontal de la MIR del programa presupuestario estatal, considerando que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirecta la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente, y que sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables y Adecuados.
- 9) Verificar que los indicadores de los diferentes niveles de desempeño de la MIR del programa presupuestario estatal tengan vinculación con su resumen narrativo.



**Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas**

<b>Criterios técnicos de desempeño</b>	<b>Resultado alcanzado</b>	<b>Calificación del criterio</b>
<b>5. Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.</b>	<b>0.0%</b>	<b>10</b>
<b>6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).</b>	<b>63.3%</b>	<b>0</b>
<b>7. Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).</b>	<b>100.0%</b>	<b>10</b>
<b>8. Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).</b>	<b>0.0%</b>	<b>0</b>

**Recomendaciones del Capítulo III:**

- 1) Incluir en la Cuenta Pública un anexo con información de los recursos del gasto federalizado en el que se identifiquen los diversos momentos contables del egreso, tanto para el programa presupuestario estatal como para las Actividades Institucionales Estatales.
- 2) Informar en el anexo mencionado en el punto anterior, de ser el caso, el monto de los subejercicios así como las causas que lo originaron y el destino final de los recursos del subejercicio.
- 3) Verificar que la información del Sistema Integral de Administración en Salud y de la Cuenta Pública relacionada con el programa federal 12 – G004 coincida con los montos reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- 4) Incluir en la Cuenta Pública un anexo específico en el que se dé cuenta del destino de los recursos del gasto federalizado, identificando los programas presupuestarios y actividades institucionales estatales en los que se aplicaron los recursos. El anexo debe incluir información de los momentos contables del presupuesto de egresos en cada uno de los casos, identificar los subejercicios y señalar sus causas.
- 5) El Ente Público evaluado debe coordinarse con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado para que los recursos del gasto federalizado sean evaluados de manera regular, para determinar los Aspectos Susceptibles de Mejora que permitan realizar un ejercicio eficaz, eficiente y transparente de los recursos del gasto transferido.



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

<b>Criterios técnicos de desempeño</b>	<b>Resultado alcanzado</b>	<b>Calificación del criterio</b>
<b>9. Acreditamiento del grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado aplicado en Nuevo León.</b>	<b>33.3%</b>	<b>0</b>
<b>10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.</b>	<b>33.6%</b>	<b>0</b>
<b>11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados.</b>	<b>No Aplica</b>	<b>No Aplica</b>

**Recomendaciones del Capítulo IV:**

- 1) Revisar que el resumen narrativo de la MIR del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, el cual ha sido reincorporado a la lista de programas vigentes, se vincule con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.
- 2) Revisar que los indicadores de la MIR del programa estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” sean Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables, Adecuados, que cuenten con un medio de verificación y se relacionen con los objetivos del gasto federalizado.
- 3) Cuidar que las metas establecidas en cada uno de los indicadores del programa estatal 039 sean verificables y que se planeen de manera adecuada.
- 4) Vincular de mejor manera los indicadores del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” con los objetivos de la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
- 5) Señalar la Línea Base 2018 de los indicadores en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
- 6) Elaborar hacia el interior del Ente Público evaluado, un procedimiento vinculado con el “Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora”, emitido por la SFyTGE, que le permita implementar de manera efectiva la atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados en las evaluaciones de los programas presupuestarios y recursos federales a su cargo.



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación  
del Gasto de Federalizado.  
**12 - G004 Protección contra riesgos sanitarios.**  
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

## Capítulo IX. Anexos.



## Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal

Protección contra Riesgos Sanitarios Matriz de Indicadores para Resultados 2021		
Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador
Fin	Contribuir a garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública mediante información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.	Porcentaje de eficacia de las estrategias, programas y acciones de salud pública.
Propósito	Población que se encuentra dentro del territorio nacional protegida contra riesgos sanitarios derivados de la ocurrencia de Emergencias Sanitarias.	Porcentaje de cobertura de población protegida ante la ocurrencia de emergencias sanitarias.
Componentes	A. Medicamentos seguros, eficaces y accesibles, autorizados y vigilados.	Porcentaje de trámites de registro sanitario de medicamentos resueltos, respecto a los programados.
	B. Insumos y servicios de la salud seguros, eficaces y de calidad autorizados.	Porcentaje de requisitos cumplidos para el reconocimiento internacional en materia de fármacos, medicamentos y/o vacunas.
	C. Establecimientos prioritarios de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud verificados.	Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud
	D. Instrumentos regulatorios y no regulatorios desarrollados con el fin de contribuir a la reducción de los riesgos sanitarios a los que se encuentra expuesta la población.	Porcentaje de instrumentos regulatorios y no regulatorios elaborados y/o emitidos por la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR).
Actividades	A.1 Evaluación de los tramites de registros de medicamentos de ingreso.	Porcentaje de Nuevos Registros Sanitarios de Medicamentos Aprobados, respecto a los programados.
	B.2 Cumplimiento de las disposiciones planificadas y requisitos establecidos por las organizaciones internacionales en materia de objetivos institucionales.	Porcentaje de desarrollo y cumplimiento de auditoría interna.
	C.3 Atención de solicitudes de verificación de atención médica.	Porcentaje de cobertura de vigilancia de establecimientos de atención médica (servicios de salud).
	D.4 Evaluación de riesgos de temas que se encuentran dentro de las materias atribución de la COFEPRIS.	Porcentaje de evaluaciones de riesgo realizadas por la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR). de temas que se encuentran dentro de las materias atribución de la COFEPRIS

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.



## Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal

Protección contra Riesgos Sanitarios Matriz de Indicadores para Resultados 2021				
Tipo de Indicador	Indicadores	Fórmula	Línea Base Nuevo León 2018	Meta Nuevo León 2021
Fin	Porcentaje de eficacia de las estrategias, programas y acciones de salud pública.	(Promedio del cumplimiento de metas para el bienestar del Programa Institucional 2020-2024 de la COFEPRIS) / (Promedio del cumplimiento programado de metas para el bienestar del Programa institucional 2020-2024 de la COFEPRIS)*100	No Aplica	No Aplica
Propósito	Porcentaje de cobertura de población protegida ante la ocurrencia de emergencias sanitarias.	( Población protegida por las acciones competencia de la COFEPRIS en eventos notificados de emergencias/Población en riesgo en eventos notificados de emergencias competencia de la COFEPRIS ) *100	No Aplica	No Aplica
Componentes	Porcentaje de trámites de registro sanitario de medicamentos resueltos, respecto a los programados.	(Número de tramites de solicitud de registro sanitario de medicamento resueltos por mes)/ (Número Trámites programados para el 2021) * 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de requisitos cumplidos para el reconocimiento internacional en materia de fármacos, medicamentos y/o vacunas.	(Requisitos cumplidos/Requisitos totales establecidos por el Ente Público evaluado y/o norma internacional) * 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud	(Número de solicitudes de verificación atendidas de establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud/ Número de solicitudes de verificación programadas de establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud) *100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de instrumentos regulatorios y no regulatorios elaborados y/o emitidos por la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR).	(Número de Instrumentos regulatorios y no regulatorios elaborados y/o emitidos por la CEMAR/ Total de instrumentos regulatorios y no regulatorios que se soliciten a la CEMAR) * 100	No Aplica	No Aplica





Protección contra Riesgos Sanitarios Matriz de Indicadores para Resultados 2021				
Tipo de Indicador	Indicadores	Fórmula	Línea Base Nuevo León 2018	Meta Nuevo León 2021
Actividades	Porcentaje de Nuevos Registros Sanitarios de Medicamentos Aprobados, respecto a los programados.	( Número de nuevos registros sanitarios de medicamentos aprobados al mes/Número de nuevos registros sanitarios de medicamentos aprobados en 2021)*100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de desarrollo y cumplimiento de auditoría interna.	(Número actividades realizadas para el desarrollo de la auditoría interna / Número de actividades programadas para el desarrollo de la auditoría internas)*100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de cobertura de vigilancia de establecimientos de atención médica (servicios de salud).	(Número de solicitudes de verificación de establecimientos de atención médica atendidas/ Número de solicitudes de verificación de establecimientos de atención médica programadas)*100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de evaluaciones de riesgo realizadas por la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR). de temas que se encuentran dentro de las materias atribución de la COFEPRIS	(Número de evaluaciones de riesgos realizadas por la CEMAR durante el 2021 de temas que se encuentran dentro de las materias atribución de la COFEPRIS/Número de evaluaciones de riesgos solicitadas a la CEMAR durante el 2021 de temas que se encuentran dentro de las materias atribución de la COFEPRIS)* 100	No Aplica	No Aplica

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR del programa federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.

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

### Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

Programas registrados por la institución responsable de ejecutar el gasto público con la Finalidad <sup>1/</sup> – Gobierno o Desarrollo Social	Evolución Presupuestal (Ejercido)			
	2018	2019	2020	2021
Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios.	\$7,398,677.0	\$3,916,100.0	\$1,611,198.4	\$5,495,215.3
Red de laboratorios.				
Subtotal	\$7,398,677.0	\$3,916,100.0	\$1,611,198.4	\$5,495,215.3
<b>TOTAL</b>	<b>\$7,398,677.0</b>	<b>\$3,916,100.0</b>	<b>\$1,611,198.4</b>	<b>\$5,495,215.0</b>

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

[https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_02\\_003.pdf](https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_003.pdf)

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

## Anexo 4. Fuentes de información.

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

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

Fuentes de Información Primaria	
Número	Fuente
1	Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.
2	Cuadro en Excel con el Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Derivados de Las Evaluaciones Externas.
3	Cuadro en Excel con la Tabla No. 11.
4	Cuadro en Excel con la Tabla No. 4.
5	Cuadro en Excel con la Tabla No. 6.
6	Cuadro en Excel con la Tabla No. 8.
7	Cuenta Pública 2021 de SSNL, OPD.
8	Diagnóstico del Programa Presupuestario: "Protección Contra Riesgos Sanitarios".
9	Estructura Programática 2021 de SSNL, OPD.
10	Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario "Protección contra Riesgos Sanitarios", PAE 2018.
11	Ficha Técnica de Indicadores 2018 del Programa Presupuestario Estatal L19G03999 "Protección contra Riesgos Sanitarios".
12	Ficha Técnica de Indicadores 2019 del Programa Presupuestario Estatal L19G99039 "Protección contra Riesgos Sanitarios".
13	Ficha Técnica de Indicadores 2020 del Programa Presupuestario Estatal L19G99039 "Protección contra Riesgos Sanitarios".
14	Formato Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMG) del Programa "Protección contra Riesgos Sanitarios", elaborado por la Dirección de Planeación de SSNL, OPD.
15	MIR del Programa Presupuestario Federal 12 – G004 "Protección contra Riesgos Sanitarios".
16	MIR del Programa Presupuestario L19E18272 "Prevención y Control de enfermedades".
17	MIR del Programa Presupuestario L19G21039 "Protección contra Riesgos Sanitarios".
18	Oficio No. DP-260/2019, de fecha 11 de julio de 2019, de la Dirección de Planeación de SSNL, OPD a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal.
19	Oficio No. DPCP-388/2021, del 14 de junio de 2021, del Director de Presupuesto y Control Presupuestal de la SFyTGE a la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD.



Fuentes de Información Primaria	
Número	Fuente
20	Oficio No. DPCP-426/2021, del 07 de julio de 2021, del Director de Presupuesto y Control Presupuestal de la SFyTGE a la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD.
21	Oficio SRF/3371/202, del 22 de diciembre de 2020, de la Subdirectora de Recursos Financieros de SSNL, OPD al Director de Presupuesto y Control Presupuestal de la SFyTGE.
22	Oficio SRF-1290/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE.
23	Oficio SRF-1290/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.4.
24	Oficio SRF-1291/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.8.
25	Oficio SRF-1292/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.9.
26	Oficio SRF-1293/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.10.
27	Oficio SRF-1294/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información de la Tabla No.11.
28	Oficio SRF-1295/2022, del 25 de mayo de 2022, de la Subdirección de Recursos Financieros de SSNL, OPD, a la Coordinación de la Unidad Técnica para el Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE, remite información del Anexo 3.
29	Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021.
30	Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021.
31	Registro Programático 2021 de SSNL, OPD.
32	Reporte de Avance Físico Financiero Cierre Anual 2018 del Programa Presupuestario Estatal L19G03999 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
33	Reporte de Avance Físico Financiero Cierre Anual 2019 del Programa Presupuestario Estatal L19G99039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
34	Reporte de Avance Físico Financiero Cierre Anual 2020 del Programa Presupuestario Estatal L19G99039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
35	Tarjeta informativa de los Apartados de Cuenta Pública 2021 donde se observan los registros de los programas y proyectos financiados con los recursos del programa o fondo federal.
36	Tarjeta Informativa del Catálogo Descriptivo de los dígitos que componen la Clasificación Programática.
37	Tarjeta Informativa sobre el Reporte de Avance Físico Financiero del programa o fondo federal.
38	Tarjeta Informativa sobre la referencia metodológica pública y oficial de la identificación y definición de las poblaciones potencial, objetivo y atendida.
39	Tarjeta Informativa sobre las evaluaciones de desempeño practicadas a los programas presupuestarios estatales o bien al gasto federalizado aplicado en Nuevo León.
40	Tarjeta Informativa sobre las evidencias documentales de los ASM implementados.



### Fuentes de Información Primaria

Número	Fuente
41	Tarjeta Informativa sobre los Planes de Mejora de la Gestión.
42	Tarjeta Informativa sobre los posicionamientos institucionales de cada evaluación practicada.



### Fuentes de Información Secundaria

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

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

1. Descripción de la Evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado para el programa <b>12 – G004 PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.</b>	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 13 de junio de 2022.	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 30 de agosto de 2022.	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: C. José Carlos Hernández Caballero.  C. Rodolfo Gallardo Lara.	Unidad administrativa: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.  Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.
1.5 Objetivo general de la evaluación: Valorar el desempeño estratégico de las transferencias federales condicionadas a través del análisis de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión, del comportamiento de los indicadores y metas, la implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora y de observar la aplicación de criterios técnicos para la mejora del desempeño.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar la alineación del programa o fondo federal con la planeación del desarrollo estatal y la vinculación de éste con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).</li> <li>Identificar las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, valorando las características de la estructura programática (coherencia, viabilidad y evaluabilidad) y la lógica causal (objetivo – indicadores – metas).</li> <li>Observar la metodología por la cual se identifican y definen las poblaciones objetivo y atendida con el programa y fondo federal vinculado como fuente de financiamiento a la estructura programática estatal (coherencia, viabilidad y evaluabilidad).</li> <li>Analizar la asignación de las transferencias federales condicionadas vía programas y fondos federales, así como el uso - destino de estos recursos mediante el ejercicio y control del gasto público estatal.</li> <li>Observar la relación que se establece con la aplicación de los recursos del gasto federalizado programable con respecto a indicadores financieros e indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o resultados intermedios de referencia nacional.</li> <li>Analizar los resultados de los indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o a resultados intermedios de referencia nacional bajo los principios de cobertura de atención y situación de cambio en la población objetivo.</li> <li>Valorar los resultados y mejoras alcanzadas por las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión y por el programa y fondo federal a partir de la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora.</li> <li>Identificar las principales fortalezas y áreas de oportunidad de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, así como del mismo programa federal.</li> </ul>	

## 1. Descripción de la Evaluación

### 1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

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

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

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

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

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





## 1. Descripción de la Evaluación

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

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

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



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

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

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

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

Instrumentos de recolección de información:

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

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

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

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

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

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

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

## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

### **Criterio Técnico 1**

#### ***Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.***

- Los recursos del programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios” se aplicaron en el estado a través del programa presupuestario L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”.
- En 2021 el programa presupuestario estatal, L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, con el que se venían aplicando los recursos del programa federal fue suspendido de manera temporal a petición del Ente Público evaluado.
- No existe concordancia entre el objetivo del gasto federalizado y el objetivo del programa estatal 272.
- La Clasificación Programática del gasto federalizado es “Regulación y supervisión”, mientras que la del programa estatal L19E18272 es “Prestación de servicios públicos”.
- Existe discrepancia entre beneficiarios del programa federal y del programa estatal; el programa federal señala unidades económicas y el programa estatal personas sin seguridad social.
- En la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal 272 no se tiene identificada la alineación con las Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, ni con el Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021.
- El programa estatal 272 está vinculado de manera directa con el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud se relaciona con la meta 3.8 de los ODS.

### **Criterio Técnico 2**

#### ***Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.***

- Los recursos del gasto federalizado se registraron en SIREGOB con el nombre del programa federal “Prevención y Control de Enfermedades”, mientras que en el Sistema Integral de Administración en Salud se registraron con el nombre de COFEPRIS. Los recursos transferidos se alinearon a dos actividades institucionales estatales: i) Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios y, ii) Red de laboratorios.
- La clave programática de las dos actividades institucionales ligadas al recurso federalizado es coincidente con la clasificación programática del programa presupuestario federal.
- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se presenta información clara de los recursos del gasto federalizado ni de los recursos destinados al programa presupuestario o a las actividades institucionales estatales.

### **Criterio Técnico 3**

#### ***Identificación y definición de la población objetivo y atendida.***

- El Diagnóstico del programa presupuestario “Protección Contra Riesgos Sanitarios” no se encuentra debidamente oficializado y, además, carece de una metodología para identificar y definir a la población objetivo y atendida.
- La definición de población objetivo mezcla personas y unidades económicas, mientras que la definición de población atendida se concentra solamente en unidades económicas de personas físicas y morales.
- No se tiene el soporte correspondiente a la cuantificación de unidades económicas atendidas con los recursos del gasto federalizado, o en su defecto, por el programa presupuestario o actividades institucionales.
- La cobertura del programa estatal con el que se aplican los recursos transferidos es muy baja, la población atendida es apenas el 1.1% de la población objetivo.

## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

### Criterio Técnico 4

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

- El programa estatal con el que se aplicaron los recursos del programa federal no tiene en su MIR ningún indicador relacionado con los indicadores de la MIR del programa federal.
- El indicador a nivel componente de la MIR federal “Porcentaje de cobertura de vigilancia a establecimientos de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud” se vincula con el indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal “Porcentaje de cobertura de vigilancia sanitaria”.
- La MIR del programa presupuestario estatal empleado para la ejecución de los recursos federales transferidos no muestra ninguna relación con el objetivo y rubros de asignación del gasto federalizado, sin embargo, las actividades institucionales ligadas al programa estatal sí tienen relación con los recursos transferidos.

### Criterio Técnico 5

#### **Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.**

- El presupuesto modificado y el presupuesto ejercido reportado por el Ente Público evaluado han mostrado comportamientos heterogéneos de altas y bajas de 2018 a 2021. No obstante, el presupuesto modificado se incrementó en 21.7% de 2018 a 2021, mientras que en el mismo período el presupuesto ejercido cayó -21.8%.
- La distribución porcentual promedio de 2018 a 2021 del ejercicio de los recursos es de 35.5% en el Capítulo 2000, de 37.1% en el Capítulo 3000, de 0.9% en el Capítulo 4000 y el restante 26.5% en el Capítulo 5000.
- En el ejercicio 2021 el Ente Público evaluado ejerció el 57% del recurso transferido en Bienes muebles e inmuebles, en 2020 más de la mitad de los recursos se ejercieron en Materiales y suministros y en el ejercicio 2019 el 56.8% de los recursos se aplicaron en Servicios generales.
- El Ente Público evaluado no destina recursos complementarios para la ejecución del programa presupuestario federal 12 – G004.
- El ejercicio de los recursos transferidos se corresponde con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, al aplicarse en los programas institucionales “Red de laboratorios” y “Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios”, ambos con clasificación programática “Regulación y supervisión”.

### Criterio Técnico 6

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

- En 2021 el presupuesto ejercido fue el 100.0% del presupuesto modificado del programa presupuestario federal.
- La información capturada en el SRFT no reporta subejercicio de recursos, mientras que en la información otorgada por el Ente Público evaluado se señala un subejercicio de \$3,192,507.7, el cual no se reporta en su Cuenta Pública.
- La distribución de los recursos del programa presupuestario federal 12 – G004 entre gasto corriente y gasto de inversión fue muy heterogénea entre 2018 – 2021. No obstante, el gasto de inversión se incrementó en 89.9% de 2018 a 2021 y el gasto corriente cayó -59.7 en el mismo período.
- No es posible dar seguimiento a la evolución presupuestal de las actividades institucionales estatales empleadas por SSNL para la ejecución de los recursos del gasto federalizado.

## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

### Criterio Técnico 7

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

- En la Cuenta Pública del Ente Público evaluado no se tiene información detallada de la aplicación de los recursos federales en las actividades institucionales 891805 y 901805. La única fuente de información consolidada a detalle del programa 12 – G004 es la que se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
- Las dos actividades en las que se ejercieron los recursos del programa federal están alineadas con los rubros de asignación del gasto federal descritos en el Convenio Específico, aún y cuando el programa estatal L19E18272 no lo está.

### Criterio Técnico 8

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

- En el Sistema de Recursos Federales Transferidos no se encontró evidencia de evaluaciones realizadas al programa presupuestario federal 12 – G004 durante los ejercicios fiscales 2018 a 2020.
- En el Programa Anual de Evaluación para los ejercicios fiscales 2019 a 2021 no se localizaron evaluaciones de desempeño vinculadas con los programas presupuestarios relacionados con la aplicación de los recursos del programa presupuestario federal "Protección contra Riesgos Sanitarios".

### Criterio Técnico 9

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

- El programa estatal L19E18272 "Prevención y Control de Enfermedades", mediante el cual se aplicaron los recursos del programa federal 12 – G004 "Protección contra Riesgos Sanitarios", está disociado de los rubros de asignación del gasto transferido.
- La disociación entre el programa estatal y el programa federal genera que no exista vínculo entre sus indicadores, y por ende entre sus metas.
- El programa presupuestario estatal 039, suspendido temporalmente en 2021, sí tiene vinculación con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, pero no se tiene información de la Línea Base 2018 de sus indicadores.

### Criterio Técnico 10

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

- En 2021 no se tienen metas estatales vinculadas con el gasto federalizado en apego a los indicadores federales establecidos, ya que los recursos se aplicaron en un programa que no correspondía con los objetivos y rubros de asignación de los recursos transferidos.
- El grado de avance del indicador del programa presupuestario estatal 039 que se vincula con la MIR del programa presupuestario federal 12 – G004, no se mantuvo dentro de los parámetro de semaforización señalados en su Ficha Técnica de Indicadores.

### Criterio Técnico 11

#### ***Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.***

- No existen Aspectos Susceptibles de Mejora asociadas con la ejecución del recurso del programa presupuestario federal "Protección contra Riesgos Sanitarios", ya que los programas estatales relacionados con la ejecución de dichos recursos no fueron evaluados para los ejercicios 2018 a 2020.
- No se tiene evidencia de que SSNL cuente hacia su interior con un mecanismo o plan de acción para atender, en su momento, las recomendaciones emitidas de evaluaciones de desempeño.

## 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 programa o Fondo evaluado.

### 2.2.1 Fortalezas:

1. La clasificación programática de las actividades institucionales estatales vinculados a los recursos federalizados está vinculada con la del programa presupuestario federal.
2. Se cuenta con un Diagnóstico del programa presupuestario estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”, el cual está vinculado con el programa presupuestario federal del mismo nombre.
3. Correcta alineación del Objetivo del programa presupuestario estatal con el Objetivo y Meta de los ODS.
4. Los recursos transferidos se ejercieron conforme a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.

### 2.2.2 Oportunidades:

1. Validar y oficializar el Diagnóstico del programa presupuestario estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”.
2. Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el nombre que aparece en el Convenio Específico.
3. Incluir en la Cuenta Pública un anexo en el que se detalle la información presupuestal y por momento contable, del programa presupuestario y las actividades institucionales con los que se aplica el recurso del programa presupuestario federal 12 – G004.
4. Diseñar una bitácora o formato en la que se registre información básica de la población atendida.
5. Homologar la información presupuestal por momento contable del egreso de los recursos federales transferidos, entre la Cuenta Pública del Ente Público evaluado y el Sistema de Recursos Federales Transferidos.

### 2.2.3 Debilidades:

1. Se solicitó la suspensión temporal del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”, sin contar con un comunicado oficial de la cancelación del gasto federalizado de la instancia federal correspondiente.
2. Falta de alineación en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal, con las Líneas de Acción del PED y con el Programa Sectorial de Salud.
3. En la Cuenta Pública no se presenta información presupuestal por momentos contables del egreso del programa estatal ni de las actividades institucionales estatales relacionados con el gasto federalizado.
4. La información de Cuenta Pública del Ente Público evaluado relacionada con los recursos del programa presupuestario federal no coincide con los montos capturados en el Sistema de Recursos Federales transferidos.
5. No es factible dar seguimiento al ejercicio de los recursos del gasto federalizado a través de las actividades institucionales con las que se ejerció el recurso federal por falta de información.

### 2.2.4 Amenazas:

1. Autorización de suspensión temporal del programa presupuestario estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” sin un sustento fundamentado.
2. Falta de evaluación del programa presupuestario estatal vinculado con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.
3. Fallas en la verificación de coincidencias en la vinculación de la clasificación programática del programa presupuestario estatal con el programa presupuestario federal, así como en beneficiarios y rubros de asignación de gasto.



### 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

#### 3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Uno de los aspectos más relevantes detectados en la información proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León para realizar la presente evaluación del gasto federalizado, es que los recursos transferidos al estado mediante el programa presupuestario federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios” se aplicaron de manera incorrecta en el programa presupuestario estatal L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”, ya que el programa presupuestario con el que SSNL había venido aplicando el referido recurso transferido era el L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”. Esto aconteció así en el ejercicio 2021 porque el Ente Público evaluado solicitó a la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado la cancelación temporal del programa 039, porque erróneamente se consideró que éste no tendría recursos, sin embargo, el 16 de agosto de 2021 se firmó el convenio con la Federación para la transferencia de recursos. La aplicación de los recursos transferidos en el programa estatal 272 trajo consigo una serie de inconsistencias relacionadas con la alineación a la planeación del desarrollo estatal y Objetivos de Desarrollo Sostenible; incorrecta clasificación programática así como desvinculación de los objetivos y rubros de asignación del recurso federal con los objetivos de la MIR del programa estatal 272. La prueba más contundente de la incorrecta aplicación de los recursos es que los beneficiarios del programa presupuestario estatal son “personas sin seguridad social”, mientras los beneficiarios del programa federal son “Unidades económicas”.

Lo anterior aunado a que la Cuenta Pública de Servicios de Salud de Nuevo León no contiene información presupuestal detallada de los recursos federales que le fueron transferidos, tiene como consecuencia que no se pueda dar seguimiento a la aplicación de los recursos del gasto federalizado y a los resultados obtenidos, por la cual la calificación de la mayoría de los criterios técnicos de desempeño es baja.

Otro aspecto detectado es la falta de correspondencia en las cifras de los momentos del egreso relacionadas con el programa federal. Esto es de suma relevancia ya que en la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos no se detecta subejercicio de recursos, pero en la información proporcionada por el Ente Público evaluado refleja un subejercicio de \$3,192,507.70, equivalentes al 36.7% del presupuesto modificado.

Para no dejar de lado la relevancia del programa estatal L19G21039, éste se analizó en algunos apartados de esta evaluación, por lo que varias de las recomendaciones y Aspectos Susceptibles de Mejora están orientados a fortalecer la construcción del programa en apego a la Metodología de Marco Lógico y a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. Si bien este programa no estuvo vigente en 2021, sí lo está ahora en 2022, por lo que las recomendaciones y ASM son relevantes.

A continuación se presenta las conclusiones por capítulo evaluado.

#### **I. Contribución a los instrumentos de planeación estatal.**

Los recursos transferidos mediante el programa federal 12 – G004 “Protección contra Riesgos Sanitarios” se aplicaron en el estado a través del programa L19E18272 “Prevención y Control de Enfermedades”. Existe una única coincidencia entre estos dos programas: su alineación al tema de salud; se tiene disociación en la clasificación programática y beneficiarios. El programa federal está enfocado a la “Regulación y supervisión” y sus beneficiarios son “Unidades económicas”; el programa estatal se relaciona con la “Prestación de servicios públicos” y sus beneficiarios son “Personas sin seguridad social”. La falta de vinculación obedece a que en el ejercicio evaluado se suspendió temporalmente el programa con el que se había venido ejerciendo el recurso federal, el cual sí coincide con el programa federal en beneficiarios y clasificación programática.

Existe una vinculación directa del programa estatal 272 con el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Bienestar y Salud); el Fin del programa estatal se alinea a la meta 3.8 de los ODS.

### 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

#### II. Orientación a la gestión para resultados.

Se detectó que los recursos federales del programa presupuestario 12 – G004 fueron registrados en el Sistema Integral de Administración en Salud con un nombre diferente al mencionado en el Convenio Específico para la transferencia de los recursos al Estado. El nombre señalado en el Sistema corresponde al nombre de la dependencia federal con la que se relaciona el gasto federalizado, es decir, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios “COFEPRIS”. No existe nada incorrecto con este hecho, sin embargo, si COFEPRIS llegase a transferir a SSNL recursos para dos fines distintos, ¿con qué nombre se registrarían en el Sistema? ¿COFEPRIS-1 y COFEPRIS-2? Para evitar esto e identificar de mejor manera los recursos transferidos se recomendó registrarlos con el nombre que se señale en los convenios específicos respectivos.

SSNL vinculó los recursos federalizados con dos actividades institucionales estatales, “Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios” y “Red de laboratorios”, los cuales, a diferencia del programa presupuestario estatal 272, sí tienen una clave programática alineada con el programa presupuestario federal 12 – G004 y son coincidentes con los programas señalados en el Convenio Específico.

No se encontró una metodología para identificar y definir a las poblaciones relevantes de la aplicación del recurso federalizado, esto es, población potencial, población objetivo y población atendida. En las definiciones de los tipos de población contenidas en el “Diagnóstico del Programa Presupuestario Protección contra Riesgos Sanitarios” se detectó falta de claridad y mezcla de dos tipos de beneficiarios, población en general y personas físicas y morales. Además, no se mostró evidencia de que se cuente con registros administrativos o algún sistema en el que se pueda cuantificar e identificar información básica de la población atendida.

Los indicadores de la MIR del programa estatal 272 no muestran ninguna vinculación con los indicadores de la MIR del programa federal 12 – G004, sin embargo, el indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal 039 vigente en 2020 y suspendido de manera temporal en 2021 se asocia con el indicador del componente “C” de la MIR del programa federal.

Se realizó el análisis a la lógica causal vertical y a la lógica causal horizontal de la MIR del programa 272 y se detectaron áreas de oportunidad en la construcción de ambas lógicas para apegarlas de mejor manera a la Metodología de Marco Lógico. Se requiere mejorar la relación entre el Propósito y su indicador; rectificar la sintaxis de los componentes y el nombre y método de cálculo de sus indicadores; establecer correctamente la secuencia lógica de las actividades y verificar y corregir sus respectivos nombres e indicadores; es importante que se corrija el establecimiento de supuestos en los diferentes niveles de la MIR. No obstante, dado que el programa con el que realmente se operan los recursos es el programa presupuestario estatal 039, el cual se encuentra vigente en 2022, es necesario que se revise la construcción de su Matriz de Indicadores para Resultados conforme a la Metodología de Marco Lógico.

#### III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

En la Cuenta Pública de SSNL no se encontró información detallada de los recursos federales que le fueron transferidos a través del programa federal 12 – G004, esto es, información presupuestal y por momentos contable del egreso del programa presupuestario estatal 272 ni de las actividades institucionales 891805 y 901805. No obstante, en la información proporcionada por el Ente Público evaluado mediante la Tabla No. 8 se muestran información consolidada de tres momentos contables del egreso por capítulo de gasto para los ejercicios fiscales 2018 a 2021. La información de la tabla refleja que los recursos del gasto federalizado sí fueron aplicados en los capítulos de gasto señalados en el Convenio Específico y en los programas que ahí se señalan: Consolidar la Operación de las áreas de Protección contra Riesgos Sanitarios y Consolidar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

### 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

La información reportada por el Ente Público evaluado no coincide con la información capturada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. La información del SRFT no refleja subejercicio presupuestal, mientras que la información de la Tabla No. 8 revela un subejercicio de \$3,192,507.70, que representa el 36.7% del presupuesto modificado.

Para los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se realizaron evaluaciones a los recursos del gasto federalizado del programa federal 12 – G004, según se constató en el apartado de Evaluaciones del Sistema de Recursos Federales Transferidos. Se revisaron los Programas Anuales de Evaluación publicados en el Portal PR-SED para los ejercicios 2019, 2020 y 2021 y no se encontraron evaluaciones para los programas presupuestarios estatales “Prevención y Control de Enfermedades” y “Protección contra Riesgos Sanitarios”; tampoco hay evaluaciones para los recursos federalizados.

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

Los indicadores del programa presupuestario estatal 272 “Prevención y Control de Enfermedades”, mediante el cual se aplicaron los recursos del gasto federalizado, no tiene ninguna vinculación con los objetivos y rubros de asignación de dichas transferencias. Esto no es así en el programa estatal 039 “Protección contra Riesgos Sanitarios”; su indicador a nivel propósito se vincula de manera directa con el indicador del componente C de la MIR del programa federal 12 – G004, sin embargo en la Ficha Técnica de Indicadores del programa 039 no se tiene información de la Línea Base 2018.

El indicador del Propósito de la MIR estatal del programa 039 se vincula con la MIR del gasto federalizado, sin embargo, el avance logrado por el indicador estatal no se planeó de manera adecuada en 2020 ya que el avance logrado no se encuentra dentro de los umbrales de cumplimiento mínimo y máximo.

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

#### 3.2 Describir las recomendaciones identificadas:

No. de Criterio Técnico	Recomendación
1 y 9	Revisar que tanto la MIR del programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades”, así como la MIR del programa presupuestario estatal “Protección contra Riesgos Sanitarios”, reincorporado a la Ley de Egresos del Estado en 2022, tenga coherencia en la construcción de su lógica causal vertical y su lógica causal horizontal y que sus componentes estén orientados a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, ello conforme a la metodología para la adopción del presupuesto basado en resultados señalada en los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación de Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).
2	Registrar en el Sistema Integral de Administración en Salud los recursos del gasto federalizado con el mismo nombre del programa presupuestario federal o con el nombre que aparezca en el Convenio Específico.



### 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3	Revisar que el Diagnóstico del programa presupuestario estatal con el cual se aplican los recursos del gasto federalizado esté elaborado conforme a la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios. En su elaboración se deberá cuidar que la definición y cuantificación de la población potencial corresponda a aquella que presenta la necesidad y/o problema que justifica la creación del programa, no así la que se beneficia de manera indirecta de la aplicación de los recursos. La población objetivo deberá corresponder a aquella que se pretende atender de manera directa y la población atendida será aquella en la que efectivamente se aplicaron los recursos. Una vez terminado se deberá validar, oficializar y difundir.
3	Elaborar, oficializar y poner en operación un formato con información básica que permita llevar una contabilidad precisa de la población atendida con los recursos del programa presupuestario federal 12-G004.
5, 6 y 7	Incorporar un anexo a la Cuenta Pública en el que se detalle el presupuesto de los recursos federales transferidos y se identifiquen los momentos contables del egreso por programa presupuestario y actividades institucionales financiados con el gasto federalizado, así como las causas, en su caso, de los subejercicios presupuestales. Dicha información deberá corresponderse con la reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
11	Elaborar y oficializar mecanismo que señale áreas responsables y tiempos de respuesta que permita al Ente Público evaluado atender de manera eficaz, eficiente y oportuna los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de Evaluaciones de Desempeño.

### 4. Datos de la Instancia Evaluadora

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



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

5.1 Nombre del (los) programa (s) o fondo (s) evaluado(s): Protección contra Riesgos Sanitarios.	
5.2 Siglas: 12 – G004	
5.3 Ente público coordinador del (los) fondo (s): Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) fondo (s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) fondo (s): Federal <input checked="" type="checkbox"/> Estatal ___ Local ___	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) fondo (s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) fondo (s):	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) fondo (s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Dr. David de Alejandro Cantú. Correo electrónico: david.dealejandrosaludnl.gob.mx Tel. 8181307010	Unidad administrativa: Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario

### 6. Datos de Contratación de la Evaluación

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

### 7. Difusión de la Evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación: <a href="http://pbr-sed.nl.gob.mx/evaluacion-del-desempeno">http://pbr-sed.nl.gob.mx/evaluacion-del-desempeno</a>
7.2 Difusión en internet del formato CONAC: <a href="http://pbr-sed.nl.gob.mx/evaluacion-del-desempeno">http://pbr-sed.nl.gob.mx/evaluacion-del-desempeno</a>



| [nl.gob.mx](https://nl.gob.mx)

Programa Anual de Evaluación 2022.