



Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto Federalizado

Atención a la Salud

12 - E023

Ejercicio Fiscal 2022



Programa Anual de Evaluación 2023.

Septiembre 2023



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



TESORERÍA
GABINETE DE
BUEN GOBIERNO



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

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado **Atención a la Salud**

12 – E023

Ejercicio Fiscal 2022

Septiembre 2023

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.

Actividad Institucional: Categoría programática referida a las acciones de gestión o de apoyo llevadas a cabo por los Entes Públicos dirigidas a otros Entes Públicos y no a una población o área de enfoque objetivo, que tienen continuidad en el tiempo, las cuales forman parte de un procedimiento administrativo, con el objeto de dar cumplimiento a objetivos y metas de conformidad con sus atribuciones legales, y que debe clasificarse en atención a lo establecido en el Acuerdo por el que se emite la Clasificación Programática publicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).

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 mediante un posicionamiento institucional asumen los Entes Públicos para introducir mejoras a programas presupuestarios, actividades institucionales y programas y proyectos de Inversión, sustentadas en las recomendaciones provenientes de una evaluación externa que identifica fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable.

Convenio de Colaboración (GO-E023-2022-NL-19): al convenio de colaboración en materia de transferencias de recursos presupuestarios federales con carácter de subsidios para llevar a cabo acciones para el fortalecimiento preferentemente del primer nivel de atención en el ejercicio fiscal 2022, con cargo a los recursos del programa presupuestario E023 Atención a la Salud, firmado el 12 de octubre de 2022.

Convenio de Colaboración (INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19): al convenio de colaboración en materia de transferencias de recursos presupuestarios federales con carácter de subsidios, para apoyar las acciones del programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 para el ejercicio fiscal 2022 (PFAM), con cargo a los recursos del programa presupuestario E023 Atención a la Salud, firmado el 10 de octubre de 2022.

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: 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.

Indicadores de Desempeño: Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa, correspondiente a un índice, medida, cociente o fórmula, que establece un parámetro del avance en el cumplimiento de los objetivos y metas. Dichos indicadores podrán ser de tipo estratégico o de gestión y en las dimensiones de eficacia, eficiencia, calidad y economía.

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

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

Instancia Técnica Evaluadora (ITE): Se refiere a la Instancia de Evaluación Externa responsable de ejecutar la evaluación del programa o fondo federal, designada por la Secretaría mediante proceso de contratación.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR): Herramienta de la planeación estratégica que en forma sencilla y armónica establece con claridad los objetivos de un Programa Presupuestario y de una Actividad Institucional, señala su alineación con la Planeación del Desarrollo Estatal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incorpora indicadores que miden objetivos y metas esperadas, identifica

los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, describe los bienes, servicios y subsidios que se entregan a la sociedad; así como los insumos y actividades necesarias para producirlos o entregarlos, incluyendo los supuestos o factores externos que influyen en el cumplimiento de los objetivos de los programas presupuestarios y de las actividades institucionales, como resultado de la aplicación de la Metodología de Marco Lógico.

Metodología de Marco Lógico (MML): Herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un Programa y sus relaciones de causalidad; posibilita identificar y definir los factores externos que pueden influir en el cumplimiento de objetivos, y proporciona elementos para evaluar el avance en su consecución y examina el desempeño del Programa en todas sus etapas. Asimismo, facilita el proceso de conceptualización y diseño de programas públicos a través de la Matriz de Indicadores para Resultados.

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.

OPD: Organismo Público Descentralizado.

PED: Plan Estatal de Desarrollo.

Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión (PAMGE): Documento por el cual el Ente Público acepta implementar los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de una Evaluación de Desempeño.

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 programa 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.

Sistema de Recursos Federales Transferidos: Aplicación informática diseñada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) mediante la cual las entidades federativas, municipios y alcaldías de la Ciudad de México reportan la información sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con los recursos federales transferidos mediante las aportaciones, subsidios y convenios de descentralización y reasignación; es decir, el gasto federalizado programable, para cumplir con las disposiciones que al efecto establece el marco normativo de esos recursos.

SSNL: Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado.

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

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

Valor Público: 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 a los recursos del **Programa Federal 12 – E023 Atención a la Salud**, 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. 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 Federalizado¹.

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 y normativos y de 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 Federal 12 – E023 Atención a la Salud** tienen por objetivo *Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios*; fueron operados por el Ente Público **Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**, a través del **Programa Presupuestario Estatal L19E18273 Atención a la Salud**, el cual busca *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*. El programa presupuestario estatal se vincula al Capítulo 5, *Desarrollo Humano y Social*, del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, 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 a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad y la Estrategia 5.2 Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud*.

¹ https://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/tdr_2023_eeiagf_paenl_vfinal_0.pdf.

El **Programa Presupuestario Estatal E273 Atención a la Salud** se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de manera directa puesto que el Objetivo 3 señala *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades* y el objetivo del PED 2016 – 2021 indica *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.* El objetivo del Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, *Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de la vida,* se relaciona con la Meta 3.8 *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,* señalada en la Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa presupuestario estatal.

Los recursos del programa federal **12 – E023 Atención a la Salud** transferidos al Servicios de Salud de Nuevo León no habían sido recibidos con anterioridad por el Organismo. La transferencia de los recursos federales a través de dos Convenios de Colaboración es para *llevar a cabo acciones para el fortalecimiento preferentemente del primer nivel de atención en el ejercicio fiscal 2022, con cargo a los recursos del programa presupuestario E023 Atención a la Salud (Convenio GO-E023-2022-NL-19) y para llevar a cabo acciones para apoyar las acciones del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 con cargo a los recursos del programa presupuestario E023 Atención a la Salud (Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19).*

De acuerdo con los Convenios de Colaboración GO-E023-2022-NL-19 y INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19, el presupuesto autorizado global fue de \$41,078,000, de este monto, el 98.8% (\$40,600,000) se aprobó para el primer convenio y el restante 1.2% (\$478,000) se autorizó para el segundo; no se asignaron recursos complementarios de origen estatal. Se identificó un subejercicio de los recursos federales por un monto global de \$25,192,532, de los cuales, el 99.6% (\$25,092,320) correspondió al primer convenio antes señalado y el restante 0.4% (\$100,212) al segundo de ellos². Durante 2022 el 100.0% del presupuesto modificado del recurso federal del programa presupuestario federal **12 – E023 Atención a la Salud** fueron para Gasto Corriente.

² Información obtenida de los momentos contables del egreso de cada uno de los convenios, proporcionada por el administrador del programa.

Clasificación del Presupuesto del Programa Atención a la Salud 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
2022	\$0	\$15,896,605	\$15,896,605	0.0%	100.0%
2021	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
2020					
2019					

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

De acuerdo con la Tarjeta Informativa *Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud*, la población potencial del programa estatal E273 Atención a la Salud es la *Población sin seguridad social laboral en la entidad que no tiene acceso a los servicios de salud institucionales como el IMSS, ISSSTE, SEDENA, MARINA, etc.*, la población objetivo corresponde a la *Población sin seguridad social laboral que pueden ser atendidos con los recursos disponibles (Núcleos de Salud) de los Servicios de Salud de Nuevo León* y la población atendida son las *Personas sin seguridad social laboral que asisten por primera vez en el año a las unidades médicas en demanda de servicios de salud y que son atendidas*. Es importante señalar que no existe congruencia entre la población objetivo del programa estatal señalada en el Propósito de su MIR, con la identificada en la Tarjeta Informativa porque se sustituye de manera indistinta población por personas, aún y cuando ambas palabras no son sinónimos.

Definición de la Población Potencial, Objetivo y Atendida (Programa E273) Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

Propósito del Programa Estatal:

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

Potencial:

Población sin seguridad social laboral en la entidad que no tiene acceso a los servicios de salud institucionales como el IMSS, ISSSTE, SEDENA, MARINA, etc.

Objetivo:

Población sin seguridad social laboral que pueden ser atendidos con los recursos disponibles (Núcleos de Salud) de los Servicios de Salud de Nuevo León.

Atendida:

Personas sin seguridad social laboral que asisten por primera vez en el año a las unidades médicas en demanda de servicios de salud y que son atendidas.

Fuente: Tarjeta informativa “Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud”, proporcionada por la Dirección de Planeación de SSNL.

De acuerdo con la información proporcionada por el Ente Público, con los recursos federales transferidos del programa 12 – E023 Atención a la Salud se programó una población objetivo de 1,681,178 personas y sólo se dio atención a 354,858, es decir, al 21.1%.

Se observaron coincidencias en los indicadores de desempeño del programa presupuestario estatal con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado en cuatro indicadores, uno a nivel Fin, otro a nivel Propósito y dos a nivel de Componentes.

**Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores
E273 Atención a la Salud**

Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 15)	Línea base 2021	2021			2022		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %	Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %
Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas.	7.31	5.21	7.99	153.36%	7.33	6.22	84.86%
Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León.	38.35	37.01	34.37	92.87%	22.39	17.17	76.69%
Promedio de personas consultadas por día.	2,995.60	7,190.29	5,267.77	73.26%	5,653.13	5,032.01	89.01%
Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.	95.00	100.00	115.71	115.71%	100.00	90.38	90.38%

Fuente: Elaboración propia con información del Reporte de Avance Físico Financiero anual 2021 y 2022 del programa estatal E273 Atención a la Salud.

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

Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal

Recomendaciones:

- 1) Señalar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario E273 su alineación con respecto al nuevo Programa Sectorial de Salud una vez que éste se haya oficializado.

Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados

Recomendaciones:

- 1) Homologar las definiciones de población potencial, población objetivo y población atendida señaladas en la referencia metodológica para que sean consistentes con la población a la cual está orientado el programa estatal E273 Atención a la Salud.
- 2) Revisar que la información estadística de población objetivo y de población atendida con los recursos del programa E273 sea consistente en todos los documentos elaborados por el Organismo.

- 3) Mejorar la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa estatal E273 definiendo de manera precisa la población a nivel estratégico (Fin y Propósito) y estableciendo con claridad sus indicadores; verificando la pertinencia de eliminar el Componente C3; formulando las actividades de manera secuencial y estableciendo las actividades necesarias para producir los componentes y señalando de manera correcta y adecuada los supuestos a nivel de Componentes y Actividades.
- 4) Mejorar la Lógica Causal Horizontal de la MIR del programa estatal E273 redefiniendo la sintaxis de los indicadores a nivel Fin y del Propósito y estableciendo, en todos los niveles de desempeño, indicadores de desempeño que sean claros y monitoreables.
- 5) Mejorar los mecanismos de planeación y programación de metas de los indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa estatal E273.

Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas

Recomendaciones:

- 1) Implementar los mecanismos necesarios para fortalecer la eficiencia en la ejecución de los recursos federales transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León.
- 2) Establecer los mecanismos necesarios para que la información reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la proveniente del Sistema Integral de Administración en Salud y la reportada en la Cuenta Pública del Organismo sea homogénea.

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

Recomendaciones:

- 1) Revisar y en su caso corregir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal E273, el sentido de los indicadores de desempeño.
- 2) Implementar los mecanismos necesarios para fortalecer los procesos de planeación de metas de los indicadores de desempeño del programa E273, procurando que éstas sean consistentes con los recursos asignados al programa y con los resultados observados en ejercicios anteriores.
- 3) Fortalecer los mecanismos que permitan realizar un mejor planteamiento de metas para los indicadores de desempeño del programa estatal E273.
- 4) Finalizar, oficializar y difundir el Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Secretaría de Salud estatal y de los Servicios de Salud de Nuevo León.

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.

No.	ASM	No. Criterio Técnico observado	Recomendación
1	Señalar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario E273 su alineación al nuevo Programa Sectorial y verificar que el sentido de los indicadores de desempeño sea el correcto.	1 y 9	Una vez oficializado el nuevo Programa Sectorial de Salud se deberá identificar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal E273 su alineación con respecto al objetivo correspondiente. Asimismo, revisar y en su caso corregir el sentido de los indicadores de desempeño del programa estatal.
2	Identificar de manera clara y cuantificar de forma consistente a la población potencial, objetivo y atendida con los recursos del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud.	3	En el documento metodológico en el que se define la población potencial, objetivo y atendida con los recursos federales del programa 12 – E023 se deberá identificar y definir de manera precisa la población potencial, objetivo y atendida con dichos recursos, señalando el ámbito geográfico de atención y definiendo de manera consistente, en el Propósito del programa E273, la población objetivo a la que están orientados los recursos. Asimismo, se deberá revisar que la información estadística de la población objetivo y de la población atendida con el programa E273 sea consistente en todos los documentos elaborados por el Organismo.

No.	ASM	No. Criterio Técnico observado	Recomendación
3	Elaborar la Matriz de Indicadores para Resultados del programa E273 Atención a la Salud, conforme a la Metodología de Marco Lógico.	4	Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa E273, definiendo de manera precisa la población a nivel Fin y Propósito y estableciendo con claridad sus indicadores; verificando la pertinencia de eliminar el Componente C3; formulando las actividades de manera secuencial y estableciendo las actividades necesarias para producir los componentes y señalando de manera correcta y adecuada los supuestos a nivel gestión (Componentes y Actividades). De igual manera, se debe corregir la lógica causal horizontal del programa redefiniendo la sintaxis de los indicadores a nivel Fin y de Propósito y estableciendo, en todos los niveles de desempeño, indicadores que sean claros y monitoreables.
4	Fortalecer los mecanismos empleados para la planeación de las metas de los indicadores de desempeño del programa E273 Atención a la Salud.	4, 9 y 10	Mejorar los instrumentos de planeación empleados para la programación de las metas de los indicadores de desempeño de la MIR del programa presupuestario E273.
5	Mejorar la eficiencia del gasto de los recursos federales transferidos al Organismo.	5	Implementar los mecanismos necesarios que permitan a Servicios de Salud de Nuevo León ejercer los recursos federales transferidos y minimizar, de ser posible, el reintegro de recursos a la Tesorería de la Federación.
6	Fortalecer los procedimientos empleados para el reporte de los recursos federales, tanto en Cuenta Pública como en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.	6	Establecer los mecanismos que permitan al Organismo que la información que se reporta en la Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos sea homogénea y consistente.

Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado.

La Calificación global de la evaluación del programa federal **12 – E023 ATENCIÓN A LA SALUD** es de **6.5** por lo que se ubica en el rango de **REGULAR DESEMPEÑO**.

Calificación global	Desempeño global
6.5	Regular Desempeño
Nombre del programa o fondo federal.	12 – E023 Atención a la Salud.
Objetivo del programa o fondo federal.	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios.
Población objetivo del programa o fondo federal.	Personas sin seguridad social.
Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa o fondo federal	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.		
Criterios técnicos de desempeño	Resultado alcanzado	Calificación del criterio
1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.	75.0%	7.0

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.	100.0%	10.0
3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida.	100.0%	10.0
4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.	87.3%	8.7

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.	158.6%	0.0
6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	38.7%	0.0
7. Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	100.0%	10.0
8. Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	No Aplica	No Aplica

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.	69.4%	7.0
10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.	61.0%	6.0
11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados.	No Aplica	No Aplica

Contenido

Glosario de Términos	3
Resumen Ejecutivo	7
Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado	15
Introducción	19
Capítulo I.	
Contribución a los instrumentos de la planeación estatal	23
a) Descripción del marco contextual y normativo.....	24
b) Alineación a la planeación estatal del desarrollo.....	28
c) Alineación y contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	31
Capítulo II.	
Orientación a la gestión para resultados	37
d) Estructura programática estatal alineada al programa o fondo federal.....	38
e) Referencia metodológica para la identificación y definición de la población objetivo y atendida.....	44
f) Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.....	50
Capítulo III.	
Gestión de recursos y rendición de cuentas	67
g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.....	68
h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.....	75
i) Presupuesto reportado en la Cuenta Pública Estatal vs el reportado en el SRFT.....	80
j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT.....	85
Capítulo IV.	
Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión	89
k) Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado.....	90
l) Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.....	97
m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.....	102

Capítulo V.

Hallazgos.....	107
Hallazgos.....	108

Capítulo VI.

Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).....	111
Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.....	112

Capítulo VII.

Conclusiones.....	117
Conclusiones.....	118

Capítulo VIII.

Calificación global de la evaluación.....	123
Ficha Técnica de Evaluación del Gasto Federalizado.....	124

Capítulo IX.

Anexos.....	129
Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal.....	130
Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal.....	132
Anexo 3. Evolución del presupuesto 2020 - 2022 por tipo de proyecto.....	136
Anexo 4. Fuentes de información.....	137
Anexo 5. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones.....	139

Introducción.

Los recursos federales transferidos a Nuevo León mediante el gasto federalizado³ apoyan al fortalecimiento de sus objetivos y estrategias de desarrollo mediante la ejecución de Programas Presupuestarios, Actividades Institucionales y Programas y Proyectos de Inversión que atiende asuntos públicos de relevancia que impactan en el bienestar de su población. La **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** a los recursos transferidos al estado mediante el programa federal **12 – E023 Atención a la Salud**, administrado por **Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**, resulta de importancia para identificar principales retos, así como para realizar recomendaciones sobre el desempeño de los programas y fondos del gasto federalizado programable transferido al Estado durante el ejercicio fiscal 2022, ya que genera resultados útiles que sirven para mejorar la toma de decisiones y la rendición de cuentas por parte de los Entes Públicos responsables de la ejecución de los recursos.

Los resultados de la **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** que se presenta en este documento son producto de un análisis de gabinete que involucró acopio, organización, sistematización y valoración de la información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, documentación pública y documentos oficiales y normativos en torno a los recursos transferidos a través del programa federal **12 – E023 Atención a la Salud**, proporcionados a **Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**. Asimismo se identificaron los principales hallazgos derivados del análisis efectuado a los siguientes Capítulos: I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal; II. Orientación a la gestión para resultados; III. Gestión de recursos y rendición de cuentas y, IV. Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión. Se registran las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que permitieron la emisión de **recomendaciones específicas** orientadas a mejorar la gestión y transparencia de los recursos del gasto federalizado programable, denominadas “**Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)**”.

Lo anterior se fundamenta, en primera instancia, en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM); en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) artículos 85 y 110; en la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) artículos 54, 61, 71, 72 y 79, así como en 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

³ En este documento, al hacerse referencia al gasto federalizado, 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.

Nuevo León, artículos 125, fracción IV y 191; 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 2023, artículos 4º, 103, primer párrafo y 104; 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).

La metodología utilizada en la **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** para programas y fondos federales se basa en las buenas prácticas, en la “Ficha de Monitoreo y Evaluación” promovida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), y también en los Términos de Referencia (TdR) emitidos por la Unidad Técnica de Monitoreo (UTM), documento que constituye un instrumento homogéneo de evaluación que establece las directrices básicas e indispensables bajo las cuales el Ente Público responsable de la ejecución del gasto federalizado, practicó la presente evaluación a través de la Instancia Técnica Evaluadora (ITE), 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 observó 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.

El análisis de gabinete realizado tomó en cuenta la información proporcionada por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado, la cual se agrupó en una Bitácora de Información integrada por 17 fuentes de información, así como en cinco fuentes de información enviadas por la UTM y nueve fuentes de información de consulta realizada por la Instancia Técnica Evaluadora (ITE).

La Bitácora de Información proporcionada por **Servicios de Salud de Nuevo León, OPD** para evaluar el gasto federalizado del programa federal **12 – E023 “Atención a la Salud”** alcanzó la siguiente valoración:

Programa Federal	Clave	Ente Público responsable de la ejecución del Fondo.
Atención a la Salud	12 – E023	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD

La calidad de la información del programa logró un valor de: **3.08** **EVALUABLE**

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

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

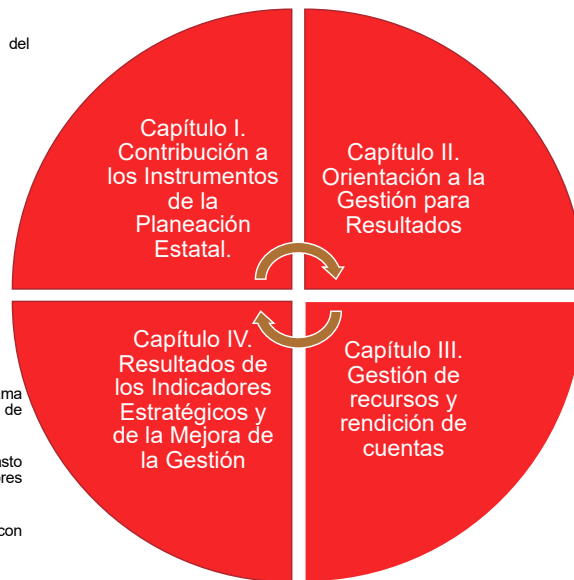
Los Capítulos y los Criterios Técnicos de Desempeño se basan en el **Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado**. Para cada uno de los criterios se estructuraron Cuadros de Valoración con los cuales se construyen valoraciones cuantitativas y cualidades 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.



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.

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

a) Descripción del marco contextual y normativo.

Programa o Fondo federal:	12 – E023 Atención a la Salud.
Objetivo⁴:	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios.
Descripción⁵:	Con los recursos de este programa se atienden las necesidades de salud de la población asegurando que las instituciones garanticen la calidad y seguridad de los procesos de atención a los pacientes, de manera accesible, con mecanismos ágiles para la referencia y contrarreferencia para la atención integral, que permita la más alta capacidad resolutoria, en las mejores condiciones y con medicamentos, principalmente favoreciendo el abasto de aquellos de alta especialidad.
Rubros de Asignación⁶:	El presupuesto recibido por Servicios de Salud de Nuevo León es para la compra de lo siguiente ⁷ : <ol style="list-style-type: none">i. (21101) Materiales y útiles de oficina.ii. (21601) Material de limpieza.iii. (22102) Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud.iv. (25101) Productos químicos básicos.v. (25301) Medicinas y productos farmacéuticos.vi. (25401) Materiales, accesorios y suministros médicos.vii. (25501) Materiales, accesorios y suministros de laboratorio.viii. (25901) Otros productos químicos.ix. (26102) Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos.x. (27201) Prendas de protección personal.xi. (27501) Blancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir.xii. (29501) Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio.xiii. (33901) Subcontratación de servicios con terceros.xiv. (33903) Servicios Integrales.xv. (35401) Instalación, reparación y mantenimiento de equipo de equipo de instrumental médico y de laboratorio.xvi. (35501) Mantenimiento y conservación de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales.xvii. (35701) Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo.xviii. (35801) Servicios de lavandería, limpieza e higiene.xix. (35901) Servicios de jardinería y fumigación.

4 Tomado del Fin de la MIR Federal del programa E023 Atención a la Salud.

5 Tomada de la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2022.

6 Tomado del Anexo 2 del Convenio de Colaboración GO-E023-2022-NL-19 y del Anexo 2 del Convenio de Colaboración INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19.

7 En paréntesis la partida de gasto, de acuerdo con el Clasificador por Objeto del Gasto.

Institución responsables de la ejecución de los recursos del gasto federalizado:

Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado.

Misión de la Institución⁸:

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 Institución⁹:

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.

Servicios de Salud de Nuevo León es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del estado con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante el Decreto 328 de fecha 18 de diciembre de 1996. El Organismo tiene por objeto prestar en el estado los servicios de salud a la población abierta, de conformidad con lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación de Descentralización Integral de los Servicios de Salud, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes atribuciones: 1) Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios, apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y, 2) Administrar los recursos humanos, materiales y financieros que le sean asignados, y al efecto establecer los procedimientos que aseguren la asignación oportuna de los recursos federales que se transfieran conforme al calendario establecido. El Director General, que es nombrado por la Junta de Gobierno a propuesta de su presidente (El Gobernador del Estado), tiene entre sus funciones suscribir convenios con la Administración Pública Federal. Así, la Dirección General de Servicios de Salud de Nuevo León celebró dos convenios de colaboración con la Federación para recibir recursos con carácter de subsidios que coadyuvan al cumplimiento del objetivo del programa presupuestario federal 12 – E023 Atención a la Salud. El Convenio de Colaboración INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19, firmado el 10 de octubre de 2022, señala que los recursos transferidos a la Entidad son para *Contribuir a sufragar el gasto de operación de las Unidades Médicas Móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica con la finalidad de contribuir a garantizar el acceso efectivo y la continuidad en la prestación gratuita de los mismos*; el convenio GO-E023-2022-NL-19, de fecha 12 de octubre de 2022, establece que los recursos federales recibidos por el Estado son para *Contribuir a sufragar el gasto de operación de las unidades médicas de la Entidad, con la finalidad de contribuir a garantizar el acceso efectivo y la*

8 Tomado de la página de internet <https://www.nl.gob.mx/ss>, visitado el 17 de junio de 2023.

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

continuidad en la prestación gratuita de servicios de salud correspondientes preferentemente al primer nivel de atención, dirigidos a las personas sin seguridad social¹⁰.

Los recursos federales transferidos al Organismo mediante la firma de los convenios de colaboración antes citados, tienen una relación directa con la filosofía institucional de Servicios de Salud de Nuevo León, ya que la Misión del Organismo es *Coordinar las acciones necesarias para mejorar el nivel de salud de la población neoleonesa*, mientras que los recursos federales transferidos están orientados a *sufragar los gastos de operación de las unidades médicas, incluidas las móviles, para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud*. El objetivo de los recursos federales también está correlacionado con el Fin del programa presupuestario estatal E273 Atención a la Salud, que señala *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*.

En el marco de la Planeación Estatal del Desarrollo 2016 – 2021, los recursos transferidos por la Federación a Servicios de Salud de Nuevo León contribuyen al Objetivo de *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad*, también favorecen a la generación de valor público ya que con las transferencias federales se busca, de acuerdo con el Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa estatal E273 Atención a la Salud, que *Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud*. Por otra parte, los recursos federales transferidos al Organismo se relacionan de manera directa con la meta 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, *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*.

La Normatividad Federal y Estatal aplicable al Programa Federal 12 - E023 Atención a la Salud es la siguiente:

Federal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para llevar a cabo acciones para el fortalecimiento preferentemente

¹⁰ De acuerdo con el oficio DG-148-2022 del 07 de octubre de 2022, la Directora General de Servicios de Salud de Nuevo León solicita al Director General del Instituto de Salud para el Bienestar recursos presupuestarios no regularizables para la operación de los hospitales de Dr. Arroyo, Cerralvo y Galeana.

del primer nivel de atención en el ejercicio fiscal 2022, con cargo a los recursos del programa presupuestario 12 - E023 Atención a la Salud.

- Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para apoyar las acciones del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 para el ejercicio fiscal 2022, con cargo a los recursos del programa presupuestario 12 - E023 Atención a la Salud.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
- Ley Federal de Entidades Paraestatales.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General de Salud.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Estatal

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.
- Ley de Administración Financiera para el Estado de Nuevo León.
- Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Nuevo León.
- Ley de Egresos del Estado de Nuevo León para el Ejercicio Fiscal 2022.
- Ley de Fiscalización Superior del Estado de Nuevo León.
- Ley de Planeación Estratégica del Estado de Nuevo León.
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado 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.
- 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).
- Manual de Organización y Servicios de Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.
- Reglamento Interior de Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

b) Alineación a la planeación estatal del desarrollo.

La Tabla No. 1 señala la relación que existe entre los recursos del programa presupuestario federal 12 – E023 Atención a la Salud, ejercidos por Servicios de Salud de Nuevo León, con la Estructura Programática Estatal de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, la cual es empleada para transferir los recursos federales al Organismo. Como se observa en la tabla, los recursos del programa presupuestario federal se identificaron en el Sistema de Gestión Financiera, Administrativa y Contable de la Secretaría con el nombre “Atención a la Salud” y se transfirieron a Servicios de Salud de Nuevo León a través del programa presupuestario estatal E273 Atención a la Salud. El programa estatal cuenta con la Clasificación Programática L19E18E273 y tiene como objetivo *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*; su Clave Programática hace referencia a lo siguiente:

- “L” Alineación al Tema del PED 2016 – 2021: Salud.
- “19” Vinculación al Objetivo 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 a 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.
- “E273” Número consecutivo del Programa Presupuestario Estatal Atención a la Salud.

Tabla No. 1 Identificación de la Estructura Programática Estatal con el Gasto Federalizado Ejercicio Fiscal 2022				
Federal	Estatal			
Programa o fondo federal	Nombre del Programa registrado en el SIREGOB/*	Tipo de Programa	Clasificación Programática	Objetivo del Programa Estatal
Atención a la Salud 12 - E023	Atención a la Salud 12E02301	Programa Presupuestario	L19E18E273	Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud.

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

Fuente: Elaboración propia con información de SIREGOB y de la MIR 2022 del programa estatal E273 Atención a la Salud.

La Tipología General del programa federal y la del programa estatal es coincidente; en ambos casos corresponde a la Clasificación Programática “E” *Prestación de servicios públicos*, los cuales se definen como *actividades del sector público, que realiza en 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 desarrollo social*, en este caso, en la función de salud.

La Tabla No. 2 muestra la alineación del programa presupuestario estatal E273 Atención a la Salud con la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021. Ahí se observa que el programa se alinea al Tema 3 del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, *Salud*, del Capítulo 5 Desarrollo Humano y Social; al 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 a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad*, y a la Estrategia 5.2 *Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud*. En la Ficha Técnica de Indicadores 2022 ni en la Matriz de Indicadores para Resultados 2022 del programa se localizó información de la alineación del programa estatal con respecto a las Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo.

Tabla No. 2 Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 Servicios de Salud de Nuevo León, OPD	
Nombre del Programa:	Atención a la Salud.
Ente Público:	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.
Tema del PED:	3. Salud.
Objetivo del PED:	5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.
Estrategia del PED:	5.2 Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud.
Líneas de Acción:	No se encontró información en la Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa.

Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa E273 Atención a la Salud.

Con referencia al Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027, publicado el 4 de abril de 2022 en el Periódico Oficial del Estado¹¹, el programa estatal E273 Atención a la Salud tiene la siguiente alineación¹²: Eje A. *Igualdad para todas las personas*, Tema 6. *Salud y Vida Saludable*, Objetivo 6. *Promover el bienestar*

11 Ver http://sistec.nl.gob.mx/Transparencia_2015/Archivos/AC_0001_0007_00170492_000003.pdf, consultado el 29 de junio de 2023.

12 Información tomada de la Matriz de Indicadores para Resultados 2023 del programa estatal E273 Atención a la Salud.

integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud; Estrategia 6.7 Mejorar la calidad de los servicios prestados en instituciones de salud pública, y Líneas de Acción 6.7.1 Coadyuvar en la capacitación y sensibilización de recursos humanos en formación en salud, 6.7.2 Fomentar la adquisición de competencias en el área de atención y servicios de salud, 6.7.4 Fortalecer el sistema de calidad y seguridad del paciente, 6.7.6 Favorecer el uso de tecnologías digitales para la toma de decisiones en materia de salud y, 6.7.7 Fortalecer la infraestructura en salud. Dado que en la MIR 2023 del programa estatal ya se tiene la alineación con las Líneas de Acción, no es necesario realizar recomendaciones sobre este punto.

Con respecto a la alineación del programa E273 al Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021 se encontró que el programa está alineado al Objetivo 2. *Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud.* Sin embargo, en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal no se indica su alineación con la Estrategia del programa sectorial. Dado que el nuevo Programa Sectorial de Salud se encuentra en proceso de elaboración, se sugiere que en la Ficha Técnica de Indicadores 2024 o en la Matriz de Indicadores para Resultados 2024 se identifique la alineación del programa presupuestario con respecto a este documento.

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

La Tabla No. 3 contiene la vinculación de la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021 y el fin del programa E273 Atención a la Salud con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y su meta respectiva.

**Tabla No. 3 Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030
Programa E273 Atención a la Salud**

Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021

Tema 3. Salud.



Objetivo del PED

5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.

Programa Sectorial de Salud 2016 - 2021

Objetivo General: Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de la vida.

Objetivo del Programa Sectorial

2. Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud.

Fin del Programa Presupuestario Estatal

Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud.

Objetivos de Desarrollo Sostenible^{1/}



Objetivo del ODS

3. Salud y Bienestar.

Descripción del ODS

3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Meta del ODS

3.8. 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.

1/ <https://agenda2030.mx/#/home>

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR 2023 de programa estatal E273 Atención a la Salud.

En la tabla se observa que el programa tiene por Fin *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*, se alinea al Tema 3 del PED Salud y al 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 a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad*, los cuales se identifican en la estructura programática de gasto del gobierno del estado con la clave “L19”.

Con relación al Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021, el programa E273 Atención a la Salud está alineado al Objetivo 2. *Fortalecer la disponibilidad de recursos y acceso a los servicios de salud*, y con relación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la vinculación del programa es al ODS 3 *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*, y a la Meta 3.8, *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*.

Un análisis a la Tabla No. 3 también revela que existe una conexión directa del Objetivo 5 del PED con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, ya que el ODS señala *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades* y el Objetivo del PED consiste en *Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios bajo estándares de eficiencia y calidad*. De igual manera se tiene una relación directa entre el Fin de programa E273 Atención a la Salud con la Meta 3.8 del ODS 3, ya que la meta del ODS indica *Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos*, y el Fin del programa estatal señala *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*. Por otra parte, los recursos federales del programa 12 – E023 Atención a la Salud se asignaron para cubrir las *necesidades de salud de la población asegurando que las instituciones garanticen la calidad y seguridad de los procesos de atención a los pacientes*, lo cual es consistente con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 no se señalan los Objetivos de Desarrollo Sostenible ni los indicadores asociados con éstos, pero esto se subsana en el PED 2022 - 2027. El Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021 señala que el indicador para el Objetivo 2 es *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León*, el cual mide la cantidad de personas atendidas por primera vez en el año en unidades médicas y móviles de primer nivel, con relación al total de personas sin seguridad social en la entidad, lo cual es consistente con la Meta 3.8 de los ODS.

En el Anexo 1 de esta evaluación se presenta el Resumen Narrativo de la MIR del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud. Se contrastó la información contenida en el anexo con la MIR del programa

estatal E273 para verificar si contiene indicadores que contribuyan a la Meta 3.8 del ODS 3 y, si los contiene, revisar si éstos se alinean con los indicadores de la MIR del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud. Al respecto se encontró que los indicadores de la MIR del programa estatal que se relacionan con la meta referida son a nivel Propósito *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León* (lograr la cobertura universal)¹³, Componente C1. *Promedio de personas consultadas por día* (acceso a servicios básicos de salud), Componente C2. *Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años* (acceso a vacunas), Componente C4. *Porcentaje de egresos hospitalarios prestados* (lograr la cobertura universal) y, Componente C5. *Porcentaje de consulta especializada otorgada* (lograr la cobertura universal).

Con relación a los indicadores de desempeño de la MIR del programa estatal que se relacionan con indicadores de desempeño de la MIR del programa Federal se encontró lo siguiente:

- El indicador a nivel Propósito de la MIR del programa estatal se relaciona con dos indicadores de la MIR del programa Federal: 1) *Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)* y, 2) *Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas*. El primero es a nivel Componente y el segundo a nivel Actividad.
- El indicador del Componente C1 de la MIR del programa estatal se conecta con el indicador a nivel Componente de la MIR del programa federal *Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas a la población sin seguridad social*.
- El indicador del Componente C2 de la MIR del programa estatal se corresponde con el indicador a nivel Componente de la MIR del programa Federal *Tasa de vacunación de niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social*.

En el Anexo 2 se incluyen los indicadores de desempeño de la MIR del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud, así como la Línea Base 2021 y la Meta 2022 para el estado de Nuevo León. Hay que señalar que en ninguno de los casos (Línea Base y Meta) existe la obligación de reportarlos por parte del Organismo, ya que el Anexo 3 de ambos convenios de colaboración se señala que los únicos indicadores que deben reportarse por parte de Servicios de Salud de Nuevo León son: 1) *Porcentaje de recurso ejercido*, 2) *Unidades médicas apoyadas* y, 3) *Unidades médicas móviles apoyadas*.

¹³ En paréntesis se señala el concepto de la Meta 3.8 del ODS 3 que se relaciona con el indicador del programa estatal.

Las siguientes imágenes muestran, por convenio, los indicadores que Servicios de Salud de Nuevo León debe reportar al INSABI.

Convenio GO-E023-2022-NL-19



CONVENIO: GO-E023-2022-NL-19

ANEXO 3 INDICADORES

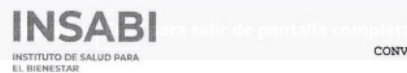
Entidad Federativa:

Fecha de Elaboración:

Reporte:

"INDICADORES DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN"					
Nº.	Nombre del Indicador	Numerador /	Denominador	Multiplicado	Resultado (%)
1	Porcentaje de recurso ejercido	Monto ejercido	Monto transferido	100	
2	Unidades médicas apoyadas	Número de unidades médicas apoyadas	Número de unidades médicas que requieren apoyo	100	

Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19



CONVENIO: INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19

ANEXO 3 INDICADORES

Entidad Federativa:

Fecha de Elaboración:

Reporte:

"INDICADORES DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN"					
Nº.	Nombre del Indicador	Numerador /	Denominador	Multiplicado	Resultado (%)
1	Porcentaje de recurso ejercido	Monto ejercido	Monto transferido	100	
2	Unidades médicas móviles apoyadas	Número de unidades médicas móviles apoyadas	Número de unidades médicas móviles que requieren apoyo	100	

Criterio Técnico de Desempeño No. 1.

Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.

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

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

a/ Programa estatal: Enunciar el nombre del programa.

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

c/ MIR: Matriz de Indicadores para Resultados 2022.

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 <th colspan="2">Calificación del Criterio</th>			Calificación del Criterio	
Resultado: 75.0%	M(+) de 95% = 10			Calificación del criterio: 7 Cualidad del desempeño: Regular Desempeño	
	85% a 94.9% = 9				
	80% a 84.9% = 8				
	75% a 79.9% = 7				
	60% a 74.9% = 6				
	50% a 59.9% = 5				
	40% a 49.9% = 4				
	30% a 39.9% = 3				
	20% a 29.9% = 2				
	10% a 19.9% = 1				
M(-) de 9.9% = 0					

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Señalar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario E273 su alineación con respecto al nuevo Programa Sectorial de Salud una vez que éste se haya oficializado.

Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados.

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

En la Tabla No. 4 se analiza si los recursos federales que fueron transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León del programa 12 – E023, a través de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, cuentan con un registro programático presupuestal otorgado por el Organismo, así como con la identificación de la Tipología General de la Clasificación Programática. Los recursos del programa presupuestario federal 12 – E023 Atención a la Salud provienen de dos convenios de colaboración firmados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, la Secretaría de Salud, la Directora General de Servicios de Salud de Nuevo León, la Dirección General del INSABI y la Coordinación Nacional Médica, los días 10 y 12 de octubre de 2022. Estos son el Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 y Convenio GO-E023-2022-NL-19, respectivamente.

El Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 tienen por objeto establecer las bases a las que se sujetan las “partes” para que el INSABI transfiera a la entidad recursos federales con carácter de subsidios, para que la Entidad los destine a fortalecer la operación de las Unidades Médicas Móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200. El Convenio GO-E023-2022-NL-19 tiene por objeto establecer las bases a las que se sujetan las “partes” para que el INSABI transfiera a la entidad recursos federales con carácter de subsidios, para que la Entidad los destine a sufragar el gasto de operación de sus Unidades Médicas.

De acuerdo con la información proporcionada por la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación, los recursos de ambos convenios se asignaron al programa presupuestario estatal E273 Atención a la Salud, el cual cuenta con clasificación programática L19E18E273, tal y como se indica en la Tabla No. 4. En dicha tabla también se muestra que el Organismo ejerció los recursos en tres programas orientados a la prestación de servicios públicos (Tipología General “E”). Los programas operados al interior de Servicios de Salud de Nuevo León cuentan con los siguiente registros programáticos en su Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS): 020508, 020210 y CS0508, donde los primeros dos dígitos se refieren al Programa, los siguientes dos dígitos corresponden al Subprograma y los últimos dos al Proyecto. De acuerdo con el catálogo descriptivo, los Programas, Subprogramas y Proyectos (PSP) hacen referencia a lo siguiente:

Programa	Subprograma	Proyecto
02. Segundo nivel.	02. Nivel de atención.	08. Servicios integrales de atención a la salud.
CS. Fortalecimiento a la atención médica.	05. Programas sustantivos.	10. Administración de unidades.

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

Nombre del Programa registrado en el SIREGOB ¹	Clasificación programática en el SIREGOB	Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado ²	Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Tipología General CONAC de la Clasificación Programática en la institución responsable
Atención a la Salud	L19E18E273	Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	020508	E
		Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.	020210	E
		Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	CS0508	E

1/ 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.

2/ Se refiere cómo la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado describe el nombre del o de los programas, acciones o proyectos que son financiados la asignación de recursos asignados o transferidos por medio de un programa presupuestario, una actividad institucional o un proyecto de inversión estatal.

Fuente: Elaborado con información proporcionada por la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación y por la Dirección de Planeación de Servicios de Salud de Nuevo León.

Se revisó la Cuenta Pública Anual 2022 del Organismo para determinar si los PSP operados por Servicios de Salud de Nuevo León con los recursos del programa federal 12 – E023 se reportan en dicho documento. Se encontró que los registros programáticos de los tres programas se reportaron en el cuadro denominado “Presupuesto por fuente de financiamiento federal”; los PSP 020508 y 020210 se informan en la página 46.87 y el PSP CS0508 en la página 46.89.

SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO FEDERAL
PROGRAMA - SUBPROGRAMA - PROYECTO
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022
(Cifras en pesos)

PROGRAMA	SUBPROGRAMA	PROYECTO	REGISTRO PROGRAMÁTICO	APROBADO	AMPLIACIONES (REDUCCIONES)	MODIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	EJERCIDO	PAGADO	SUBEJERCICIO	% EJERCIDO/DEVENGADO
				1	2	3 = (1 + 2)	4	5	6	7	8 = (3 - 5)	9 = (6/5)*100
01	02	10	010210	222,308,844	86,925,678	309,234,522	308,969,748	306,815,328	306,815,328	288,323,705	2,419,194	100%
01	05	03	010503	-	7,743	7,743	7,743	7,743	7,743	-	-	100%
01	05	08	010508	757,680,747	2,493,491	760,174,238	760,140,888	756,497,835	756,493,433	734,118,709	3,676,402	100%
02	02	10	020210	241,820,765	146,774,756	388,595,521	387,665,018	374,920,681	374,920,678	330,150,252	13,674,839	100%
02	05	03	020503	-	70,124	70,124	70,124	70,124	70,124	50,050	-	100%
02	05	08	020508	2,195,043,928	178,728,780	2,373,772,709	2,333,487,184	2,270,507,213	2,270,450,238	2,045,710,981	103,265,495	100%

Por otra parte, Servicios de Salud de Nuevo León informó que los recursos de ambos convenios de colaboración se registraron internamente en dos subtipos presupuestales: i) 122201, correspondiente al Convenio GO-E023-2022-NL-19 (E023 Atención a la Salud 2022)¹⁴ y, ii) 122101 para el Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 (Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022). Estos aparecen en la página 46.81 de la Cuenta Pública del Organismo.

SUBTIPO - PRESUPUESTO	AUTORIZADO	A/R	MODIFICADO	DEVENGADO	PAGADO
110101 FASSA	3,322,364,356.86	0.00	3,322,364,356.86	3,185,899,142.80	3,052,500,669.19
120305 FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (FONSABI - ESPECIE)	135,407,371.25	-	135,407,371.25	135,407,370.33	135,407,370.33
120901 AFASPE	48,910,888.63	0.00	48,910,888.63	41,653,640.61	27,088,442.41
122101 APOYO PARA LA OPERACION DE UNIDADES MEDICAS MOVILES 2022	478,000.00	0.00	478,000.00	388,924.48	11,136.00
122201 E023 ATENCION A LA SALUD 2022	40,600,000.00	0.00	40,600,000.00	15,507,680.44	-

De igual manera, ambos subtipos presupuestales se identificaron en la página 46.85 de la Cuenta Pública, en el cuadro “Ejercicio y destino del gasto federalizado”.

SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN				
EJERCICIO Y DESTINO DEL GASTO FEDERALIZADO Y REINTEGROS				
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022				
(Cifras en pesos)				
Programa o Fondo	Destino de Recursos	Ejercicio		Reintegro
		Devengado	Pagado	
110101 FASSA	RECURSOS FEDERALES	3,185,899,143	3,052,500,669	133,398,474
120305 FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (FONSABI - ESPECIE)	RECURSOS FEDERALES	135,407,370	135,407,370	-
120901 AFASPE	RECURSOS FEDERALES	41,653,641	27,088,442	14,565,198
122101 APOYO PARA LA OPERACION DE UNIDADES MEDICAS MOVILES 2022	RECURSOS FEDERALES	388,924	11,136	377,788
122201 E023 ATENCION A LA SALUD 2022	RECURSOS FEDERALES	15,507,680	-	15,507,680

14 En paréntesis el nombre del Subtipo presupuestal asignado en el SIAS.

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.

Nombre del Programa asignado por la institución responsable que se financia 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, actividades institucionales 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?
Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	Actividad Institucional Estatal	1	1	1	1
Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.		1	1	1	1
Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.		1	1	1	1

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	9	Dato Variable 2	9	Expresión cuantitativa.
				(9 / 9) * 100
Resultado		Valores para el criterio		Calificación del Criterio
Resultado: 100%		M(+)de 95% = 10		Calificación del criterio: 10 Cualidad del desempeño: Buen Desempeño
		85% a 94.9% = 9		
		80% a 84.9%= 8		
		75% a 79.9%= 7		
		60% a 74.9%= 6		
		50% a 59.9%= 5		
		40% a 49.9%= 4		
		30% a 39.9%= 3		
		20% a 29.9%= 2		
		10% a 19.9%= 1		
		M(-) de 9.9% = 0		

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

Ninguna.

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

En la Tabla No. 5 se detalla el Propósito de la MIR del programa estatal E273 así como las definiciones de población potencial, objetivo y atendida señaladas en la Tarjeta Informativa *Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud*. El Propósito del programa E273 es que *Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud*. Por su parte, la población potencial corresponde a *Población sin seguridad social laboral en la entidad que no tiene acceso a los servicios de salud institucionales como el IMSS, ISSSTE, SEDENA, MARINA, etc.*, la población objetivo es la *Población sin seguridad social laboral que pueden ser atendidos con los recursos disponibles (Núcleos de Salud) de los Servicios de Salud de Nuevo León* y la población atendida las *Personas sin seguridad social laboral que asisten por primera vez en el año a las unidades médicas en demanda de servicios de salud y que son atendidas*. Es importante señalar que existe discrepancia entre la población objetivo señalada en la Tarjeta Informativa y la población objetivo identificada en el Propósito de la MIR del programa E273 Atención a la Salud. Esto porque personas y población no son sinónimos y sólo en el caso de la población potencial se define el marco geográfico de referencia al cual tiene alcance el programa. Por ello se recomienda que la identificación y definición de la población objetivo y atendida sean homogéneas tanto en la referencia metodológica como en el Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa.

**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 Estatal:

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

Potencial:

Población sin seguridad social laboral en la entidad que no tiene acceso a los servicios de salud institucionales como el IMSS, ISSSTE, SEDENA, MARINA, etc.

Objetivo:

Población sin seguridad social laboral que pueden ser atendidos con los recursos disponibles (Núcleos de Salud) de los Servicios de Salud de Nuevo León.

Atendida:

Personas sin seguridad social laboral que asisten por primera vez en el año a las unidades médicas en demanda de servicios de salud y que son atendidas.

Fuente: Tarjeta informativa *Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud*, proporcionada por la Dirección de Planeación del Organismo.

La Tabla No. 6 contiene la población objetivo y la atendida por los programas que Servicios de Salud de Nuevo León vinculó a los recursos federales del programa 12 – E023. De la revisión efectuada a la información remitida por el Ente Público se desprende que con el subtipo presupuestal 122201 “E023 Atención a la Salud 2022” están asociados los PSP 020508 y 020210 y con el subtipo presupuestal 122101 “Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022” se asocia al PSP CS0508. Con los recursos del subtipo presupuestal 122201 se atendió al 20.7% de la población objetivo (329,081 personas de un total de 1,592,367), mientras que con los recursos del subtipo presupuestal 122101 se dio atención al 28.2% de la población objetivo (25,057 personas de un total de 88,811¹⁵). En total se atendió al 21.1% de la población objetivo señalada en la tabla.

Con relación a la población objetivo del programa estatal E273 se detectó que la información de dicha población contenida en la Tabla No. 6 discrepa de la reportada en la Ficha Técnica de indicadores, ya que en la ficha se señala 1,753,708 personas y en la tabla la cantidad de personas es de 1,592,367.

¹⁵ Esta cifra corresponde a la Regionalización Operativa 2022 de los Hospitales de Cerralvo, Dr. Arroyo y Galeana.

Por ello se recomienda que exista congruencia en la información contenida en los diversos documentos y formatos del programa.

Tabla No. 6 Población Objetivo y Atendida por los Programas financiados con el gasto federalizado Servicios de Salud de Nuevo León, OPD		
Programas registrados por la institución responsable en el gasto público con la Finalidad ³ – Gobierno o Desarrollo Social	Población	
	Objetivo ^{/1}	Atendida ^{/2}
E023 Atención a la Salud 2022. PSP 020508 y 020210.	1,592,367	329,801
Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022. PSP CS0508.	88,811	25,057

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

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

3/ **Finalidad del Gasto:** Clasificación Funcional del Gasto emitida por el CONAC:
https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_003.pdf

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la Dirección de Planeación de SSNL.

Hay que destacar que Servicios de Salud de Nuevo León cuantifica a los beneficiarios del programa operado con los recursos federales mediante el Sistema de Información en Salud, en el cual se registra a las personas atendidas por primera vez en el año en las Unidades Médicas del primer nivel de atención y se reporta en la MIR del programa E273 Atención a la Salud.

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 PpR-SED por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable	Definición de Población atendida	Propósito del Programa Presupuestario, Objetivo General de la Actividad Institucional o Proyecto de Inversión	¿La población atendida en el programa estatal se alinea a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado transferido?	¿La institución responsable muestra evidencia de que cuenta con referencia metodológica para identificar y cuantificar a la población atendida por ejercicio fiscal?	¿Se cuantifica a la población objetivo y atendida de acuerdo con los programas registrados por la institución responsable?
Atención a la Salud L19E18E273	Personas sin seguridad social laboral que asisten por primera vez en el año a las unidades médicas en demanda de servicios de salud y que son atendidas	Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud	1	1	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	3	Dato Variable 2	3	Expresión cuantitativa.	(3 / 3) * 100
Resultado.	Valores para el criterio			Calificación del Criterio	
Resultado: 100.0%	M(+) de 95% = 10			Calificación del criterio: 10 Calidad del desempeño: Buen desempeño	
	85% a 94.9% = 9				
	80% a 84.9%= 8				
	75% a 79.9%= 7				
	60% a 74.9%= 6				
	50% a 59.9%= 5				
	40% a 49.9%= 4				
	30% a 39.9%= 3				
	20% a 29.9%= 2				
	10% a 19.9%= 1				
M(-) de 9.9% = 0					

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Homologar las definiciones de población potencial, población objetivo y población atendida señaladas en la referencia metodológica para que sean consistentes con la población a la cual está orientado el programa estatal E273 Atención a la Salud.
- 2) Revisar que la información estadística de población objetivo y de población atendida con los recursos del programa E273 sea consistente en todos los documentos elaborados por el Organismo.

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

Los recursos del programa federal 12 – E023 fueron ejercidos por Servicios de Salud de Nuevo León a través del programa estatal E273. La Matriz de Indicadores para Resultados del programa E273 se compone de veintidós indicadores, dos de ellos a nivel estratégico (uno para Fin y otro para Propósito) y veinte a nivel gestión (seis a nivel Componente y los restantes catorce a nivel Actividades). Los objetivos de la MIR (Resumen Narrativo), indicadores de desempeño, fórmulas, medios de verificación y supuestos se muestran en la Tabla No. 7.

Servicios de Salud de Nuevo León.

Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2022 Atención a la Salud					
Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud	Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas	$(\text{Defunciones de personas} / \text{Personas del estado de Nuevo León}) * 1000$	Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SED), Dirección de Planeación	La población de Nuevo León toma las medidas preventivas para mantener su salud de acuerdo con las recomendaciones promovidas en el sector Salud
Propósito	Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud	Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León	$(\text{Personas atendidas por primera vez en el año en unidades médicas del primer nivel de atención} / \text{Personas sin seguridad social}) * 100$	Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Jurisdicciones, Dirección de Planeación	Las personas sin seguridad social asisten a las unidades médicas
Componentes	C1. Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas	Promedio de personas consultadas por día	$(\text{Personas que recibieron consulta médica en el primer nivel de atención} / \text{Número de días laborados})$	Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Jurisdicciones, Dirección de Planeación	Las personas sin seguridad social asisten a los centros de salud de primer nivel para su atención

**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2022
Atención a la Salud**

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

Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2022
Atención a la Salud

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
Actividades	A1C1. Capacitación a médicos de consulta externa del primer nivel de atención	Porcentaje de médicos capacitados en programas de salud	$(\text{Médicos de consulta externa del primer nivel de atención capacitados en programas de salud} / \text{Total de médicos de consulta externa del primer nivel de atención}) * 100$	Programa Específico de Capacitación (SNAC), informe de transparencia (SIET). http://transparencia.nl.gob.mx/site , Dirección de Enseñanza y Departamento de Capacitación	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos
	A2C1. Acreditación de unidades médicas del primer nivel de atención	Porcentaje de unidades médicas del primer nivel de atención acreditados	$(\text{Unidades médicas del primer nivel de atención acreditados} / \text{Total de unidades médicas del primer nivel de atención}) * 100$	Dictamen de Acreditación emitido por la Dirección General de Calidad en Salud, Dirección de Enseñanza, Planeación Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud (SINERHIAS).	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos
	A3C1. Verificación del surtimiento completo de medicamentos a pacientes que acuden al primer nivel de atención	Porcentaje de surtimiento completo de medicamento a pacientes que acuden al primer nivel de atención	$(\text{Medicamentos surtidos a los pacientes} / \text{Medicamentos recetados por los médicos}) * 100$	Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), Dirección de Enseñanza	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos

**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2022
Atención a la Salud**

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

Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2022
Atención a la Salud

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	A2C3. Capacitación a personas de apoyo en temas de promoción de la salud	Porcentaje de capacitaciones a personas de apoyo en temas de promoción de la salud	(Capacitaciones a personas de apoyo en temas de promoción de la salud realizadas / Capacitaciones a personas de apoyo en temas de promoción de la salud programadas) * 100	Sistema de Información en Salud (SIS) Apartado 229, variable ecs01, Red de Comunicación Colaborativa (RCC) Apartado Programa de Alimentación y Activación Física e Informe Intermedio de Promoción de la Salud Apartado capacitaciones a promotores de la salud	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos
	A1C4. Integración de las notas de ingreso hospitalario para asegurar la calidad de la atención	Porcentaje de notas de ingresos a hospitalización	(Número de notas de ingreso a hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100	Expediente Médico Electrónico, Dirección de Hospitales	Se cuenta con la infraestructura tecnológica y de recurso humano para la atención y documentación de la misma al ingreso de los pacientes
	A2C4. Realización de cirugías a pacientes hospitalizados	Porcentaje de cirugías a pacientes hospitalizados	(Cirugías a pacientes hospitalizados / Cirugías a pacientes programadas) * 100	Subsistema de Atención de Egresos Hospitalarios (SAEH), Dirección de Hospitales	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos
	A3C4. Integración de las notas de egresos realizadas para asegurar la calidad de la atención	Porcentaje de notas de egreso hospitalización realizadas	(Número de notas de egreso de hospitalización documentadas en expedientes revisados / Número de expedientes de egreso hospitalario revisados) * 100	Expediente Médico Electrónico, Dirección de Hospitales	Se cuenta con la infraestructura tecnológica y de recurso humano para la atención y documentación de la misma al egreso de los pacientes

**Tabla No. 7 Matriz de Indicadores para Resultados 2022
Atención a la Salud**

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	A1C5. Programación de las citas médicas de especialidad	Porcentaje de pacientes que acuden a su cita de consulta externa	$(\text{Número de pacientes que acuden a su cita de consulta externa} / \text{Número de citas de consulta externa otorgadas}) * 100$	Base de datos del expediente electrónico	los pacientes acuden a sus citas programadas
	A2C5. Referencia de pacientes para la atención de la consulta externa especializada	Porcentaje de pacientes con referencia que acuden a consulta especializada	$(\text{Número de pacientes que acuden a consulta de especialidad con referencia del primer nivel de atención} / \text{Número de pacientes que recibieron consulta de especialidad en segundo nivel}) * 100$	Sistema de Información en Salud (SIS), Registro interno de las Unidades, Dirección de Hospitales	los pacientes son referidos del primer nivel de atención
	A1C6. Atención de urgencia con registro	Porcentaje de notas de valoración registradas	$(\text{Notas de valoración de urgencia registradas} / \text{Total de atenciones de urgencia}) * 100$	Hoja Diaria del Servicio de Urgencias y Expediente Electrónico de los Hospitales, Dirección de Hospitales	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos
	A2C6. Atención de urgencias con evaluación apropiada	Porcentaje de urgencias atendidas con TRIAGE realizado	$(\text{Número de pacientes atendidos en urgencias con TRIAGE realizado} / \text{Número de pacientes atendidos en urgencias}) * 100$	Hoja Diaria del Servicio de Urgencias y Expediente Electrónico de los Hospitales, Dirección de Hospitales	Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos

Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario estatal E273 Atención a la Salud.

Análisis de la Lógica Causal Vertical.

Se revisó la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud, para determinar en qué nivel de la Matriz se identifican áreas de mejora de acuerdo a la Metodología de Marco Lógico, considerando que las Actividades son necesarias y suficientes para producir los Componentes del programa y que, además, estén formuladas como procesos lógicos secuenciales; que los Componentes son los necesarios y suficientes para lograr el Propósito y que estén bien definidos; que el cumplimiento del Propósito contribuya al Fin y que el Fin se encuentre alineado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal y, adicionalmente, que los Supuestos contribuyan en los niveles de desempeño donde están establecidos. De la revisión realizada se detectaron las siguientes inconsistencias:

- El Componente C3. “Educación para la salud realizada”, no guarda relación con el Propósito del programa.
- Las Actividades de algunos Componentes no están formuladas de manera secuencial y algunas de las Actividades son irrelevantes para la producción de los Componentes de los cuales forman parte.
- Los Supuestos no contribuyen, en todos los casos, en los niveles de desempeño donde han sido establecidos.

De manera puntual, las áreas de oportunidad encontradas en la revisión de la Lógica Causal Vertical a la MIR del programa E273 Atención a la Salud son las siguientes:

- Revisar la pertinencia de eliminar el Componente C3 de la MIR del programa.
- Analizar la lógica secuencial de las Actividades del Componente C1 “Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas”, ya que la primera actividad para otorgar una consulta médica podría ser registrar a la persona que acude a las unidades médicas a recibir atención.
- Verificar que las Actividades del Componente C3 sean suficientes, ya que no se menciona la difusión de los materiales educativos ni la programación de las sesiones de capacitación¹⁶.
- El Supuesto del Componente C2 es incorrecto, se sugiere que sea: los niños menores de 5 años se aplican las dosis de biológico correspondiente.
- Los Supuestos de los Componentes “C3. Educación para la salud realizada”, “C4. Atención hospitalaria prestada”, C5. “Consulta externa especializada otorgada” y C6. “Atención de urgencias brindada” no contribuyen a este nivel de desempeño; en todos los casos se señala “Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos”, por lo que se recomienda que

16 Esto con independencia de que se revise la pertinencia del componente en la MIR del programa.

el supuesto establecido contribuya a la consecución del componente. Por ejemplo, en el caso del Componente C5. “Consulta externa especializada otorgada” el supuesto podría ser que las personas acuden a las consultas especializadas.

- Los Supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C3, A2C3, A2C4, A1C6 y A2C6 no están adecuadamente señalados. En todos ellos se señala que “Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos”, se propone que se especifique para que se requiere tales recursos, así como en el caso de la Actividad A1C2 “Realización de campañas de aplicación de biológicos”, cuyo supuesto indica que “Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para la realización de las campañas”.
- Los Supuestos de las Actividades A1C5 y A1C6 no se corresponden al nivel de desempeño, en el primero se podría señalar que “Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para la programación de citas médicas de especialidad” y en el segundo que “Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para la referencia de pacientes para la atención de consulta externa especializada”.

Análisis de la Lógica Causal Horizontal.

También se revisó la Lógica Causal Horizontal de la MIR del programa estatal E273 para detectar si existen inconsistencias de acuerdo a la MML, considerando que los medios de verificación son los necesarios para alimentar de información a los indicadores de desempeño y estar en posibilidades de realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirecta su contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente y que los indicadores, de acuerdo a un análisis CREMAA, sean Claros (precisos e inequívocos), Relevantes (están directamente relacionados con los objetivos del programa), 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 si tienen Aporte Marginal, es decir, 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.

Del análisis realizado se encontró que los siguientes los indicadores no son claros:

- Nivel Fin. La sintaxis no está bien definida porque no señala que la población de enfoque corresponde a las personas sin seguridad social laboral en el estado. Su indicador no es Claro porque no especifica que la tasa de mortalidad se refiere a personas fallecidas en el estado.

- Nivel Propósito. Su sintaxis se puede reestructurar para incorporar que la población objetivo son las personas sin seguridad social laboral en el estado. Su indicador no es Claro porque no señala que se refiere a personas sin seguridad social laboral que son atendidas por primera vez en el año.
- Componente C1: el indicador no es Claro porque no refiere a personas consultadas en el primer nivel de atención.
- Actividad A1C1: su indicador no es Claro porque no señala que los médicos capacitados corresponden a consulta externa del primer de atención.
- Actividad A3C1: el indicador no es Claro ya que su fórmula no señala que se refiere a pacientes que acuden al primer nivel de atención.
- Actividad A1C2: el indicador no es Claro al no señalar que las campañas son para la aplicación de biológicos.
- Actividad A2C2: su indicador no es Claro porque no señala que el registro de biológicos es en las Unidades Médicas de Salud.
- Actividad A1C3: su indicador no es Claro ya que no indica que se refiere a materiales elaborados.
- Actividad A2C3: el indicador no es Claro ya que no hace referencia a capacitaciones realizadas.
- Actividad A1C4: el indicador no es Claro al no referir que son notas de ingreso integradas o elaboradas.
- Actividad A2C4: su indicador no es Claro porque no señala que son cirugías realizadas.
- Actividad A3C4: su indicador no es Claro porque refiere a notas de egresos de hospitalización realizadas y su fórmula indica expedientes revisados.

Por otra parte, se encontró que los siguientes indicadores no son Monitoreables:

- Componente C3, no existe claridad en el medio de verificación, no se menciona quien posee la información.
- Actividad A1C5, no existe claridad en su medio de verificación porque solamente se señala la base de datos de la cual se obtiene la información.

Se encontró que los métodos de cálculo de los indicadores de los Componentes C2, C3, C4, C5 y C6 no son Adecuados para este nivel de desempeño, ya que corresponden a indicadores de tipo programático, es decir, a la relación entre lo realizado y lo planeado. Se recomienda que en su caso se sustituyan por

tasas de variación, de manera tal que aporten una base suficiente para estar en condiciones de realizar un razonamiento sobre el desempeño del programa.

La Tabla No. 8 presenta el análisis CREMAA únicamente de los indicadores de desempeño de la MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud que aportan a los objetivos y rubros de asignación del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud y que se correlacionan directa o indirectamente con los indicadores de desempeño de la MIR del programa federal. Estos indicadores son a nivel: i) Propósito: *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León*, ii) Componente C1: *Promedio de personas consultadas por día*, iii) Componente C2: *Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años* y, iv) Componente C6: *Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas*.

La Tabla No. 8 se elaboró incorporando un “1” cuando el indicador “Sí” cumple con el criterio y un “0” cuando “No” lo cumple. El puntaje total es la suma de los criterios; esto es, si la totalidad de los criterios del indicador (Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreabilidad y que sea Adecuado) cuentan con un valor de 1, el indicador “Se valida”¹⁷. El valor del criterio de Aporte Marginal es considerado sólo como una característica del indicador, por lo que su valor no es determinante para la validación del indicador. En la tabla se observa que ninguno de los indicadores ahí señalados puede ser validado porque no cumplen con las características CREMAA.

Tabla No. 8 Análisis de los Indicadores con los Criterios CREMAA

Objetivos del Resumen Narrativo / Indicador	Fórmula	Calificación de Criterios						Puntaje Total	Se Valida	
		C	R	E	M	A	AM		SÍ	NO
<p>PROPÓSITO: Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud.</p> <p>INDICADOR: Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León.</p>	<p>(Personas atendidas por primera vez en el año en unidades médicas del primer nivel de atención / Personas sin seguridad social) * 100</p>	0	1	1	1	1	0	4		X

¹⁷ El valor del Criterio AM es considerado sólo como una característica del indicador, por lo que su valor no es determinante para su validación. El indicador sólo se valida si es Claro, Relevante, Económico, Monitoreable y Adecuado.

Tabla No. 8 Análisis de los Indicadores con los Criterios CREMAA

Objetivos del Resumen Narrativo / Indicador	Fórmula	Calificación de Criterios						Puntaje Total	Se Valida	
		C	R	E	M	A	AM		SÍ	NO
COMPONENTE C1: Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas. INDICADOR: Promedio de personas consultadas por día.	(Personas que recibieron consulta médica en el primer nivel de atención / Número de días laborados)	0	1	1	1	1	0	4		X
COMPONENTE C2: Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas. INDICADOR: Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.	(Dosis aplicadas de biológicos a niños menores de 5 años / Dosis de biológicos programados a niños menores de 5 años) * 100	1	1	1	1	0	0	4		X
COMPONENTE C6: Atención de urgencias brindada. INDICADOR: Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas.	(Urgencias hospitalarias atendidas / Urgencias hospitalarias programadas) * 100	1	1	1	1	0	0	4		X

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR 2022 y Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa estatal E273 Atención a la Salud.

Análisis de la revisión causal de la MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud.

Vinculación con la MIR Federal:

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

La vinculación de los diferentes niveles de desempeño de la MIR del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud con los niveles de desempeño de la MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud es la siguiente:

- 1) El Componente de la MIR del programa federal *Servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica* se relaciona con el Propósito de la MIR del programa estatal *Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud*.
- 2) El Componente de la MIR del programa federal *Atención ambulatoria especializada otorgada* se vincula con el Componente C1 de la MIR del programa estatal *Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas* y con el Componente C6 *Atención de urgencias brindada*.
- 3) El Componente de la MIR del programa federal *Servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica* se asocia con el Componente C2 de la MIR del programa estatal *Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas*.

Vinculación con la MIR Federal:

- b) Explicación del por qué se observa la vinculación con la MIR Federal.
- 1) El Componente de la MIR del programa federal *Servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica* se relaciona de manera directa con el Propósito de la MIR del programa estatal ya que el indicador del programa federal señala los indicadores de ambos niveles de desempeño se refieren a consultas otorgadas por primera vez.
 - 2) El Componente de la MIR del programa federal *Atención ambulatoria especializada otorgada* se vincula de manera indirecta con el Componente C1 de la MIR del programa estatal porque sus indicadores hacen referencia a las consultas otorgadas, aunque el indicador del componente federal es “más amplio” al considerar preconsultas, consultas subsecuentes y urgencias. La misma situación se observa con el Componente C6, también se relaciona de manera indirecta porque solo incorpora la atención a urgencias médicas.
 - 3) El Componente de la MIR del programa federal *Servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica* se asocia con el Componente C2 de la MIR debido a que en sus indicadores se señala la tasa de vacunación de niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social.

En el cuadro de revisión causal de la Matriz de Indicadores para Resultados sólo se consideran aquellos niveles de desempeño de la MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud en los cuales se encontraron inconsistencias con relación a la Metodología de Marco Lógico y se señalan las áreas de mejora en el diseño de la Matriz del programa.

Nivel de Desempeño de MIR Estatal	Inconsistencias observadas en la MIR Estatal de acuerdo con la Metodología de Marco Lógico.	Áreas de Mejora en el diseño de la MIR Estatal.
Fin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Su sintaxis no está definida correctamente. 2. El indicador no es claro. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Señalar que la población de referencia son las personas sin seguridad social laboral en el estado. 2. El indicador debe señalar que se refiere a la tasa de mortalidad en el estado.
Propósito	<ol style="list-style-type: none"> 1. La sintaxis no está definida adecuadamente. 2. El indicador no es claro. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Especificar que la población objetivo son las personas sin seguridad social laboral en el estado. 2. Señalar en el indicador que se hace referencia a personas sin seguridad social laboral que son atendidas por primera vez en el año.
Componentes	<ol style="list-style-type: none"> 1. No contribuyen a la consecución del Propósito. 2. Los supuestos no contribuyen al nivel de desempeño. 3. Sus indicadores no son claros. 4. Sus indicadores no son monitoreables. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar la pertinencia de eliminar el Componente C3 en la MIR del programa presupuestario estatal. 2. Corregir los supuestos de los Componentes C2, C3, C4, C5 y C6. 3. Señalar en el indicador del Componente C1 que se refiere a personas consultadas en el primer nivel de atención. 4. Señalar de manera correcta el medio de verificación del Componente C3.

Nivel de Desempeño de MIR Estatal	Inconsistencias observadas en la MIR Estatal de acuerdo con la Metodología de Marco Lógico.	Áreas de Mejora en el diseño de la MIR Estatal.
Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. No están establecidas de manera secuencial. 2. No son suficientes. 3. Los supuestos no están establecidos de manera adecuada. 4. Los supuestos no se corresponden con el nivel de desempeño. 5. No son claros. 6. No son monitoreables. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar y redefinir la lógica secuencial de las actividades del Componente C1. 2. Establecer las actividades necesarias y suficientes para producir el Componente C3. 3. Especificar de manera adecuada los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C3, A2C3, A2C4, A1C6 y A2C6. 4. Redefinir los supuestos de las Actividades A1C5 y A1C6. 5. Establecer correctamente los indicadores de las Actividades A1C1, A3C1, A1C2, A2C2, A1C3, A2C3, A1C4, A2C4 y A3C4. 6. Señalar de manera correcta el medio de verificación de la Actividad A1C5.

El Gobierno del Estado monitorea y evalúa el gasto transferido al estado a través de la Matriz de Indicadores para Resultados y del Reporte de Avance Físico Financiero trimestral y anual, el cual contiene las metas anuales y los avances logrados en los indicadores de desempeño de la MIR. Del reporte se desprende que sólo en los siguientes indicadores de desempeño se obtuvo un logro con semaforización amarilla i) *Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años* y, ii) *Porcentaje de dosis de biológicos registrados en niños menores de 5 años*. En los siguientes indicadores la semaforización es verde, a) *Porcentaje de sesiones de promoción y educación para la salud*, b) *Porcentaje de médicos capacitados en programas de salud*, c) *Porcentaje de surtimiento completo de medicamento a pacientes que acuden al primer nivel de atención*, d) *Porcentaje de campañas realizadas*, e) *Porcentaje de capacitaciones a personas de apoyo en temas de promoción de la salud*, f) *Porcentaje de notas de ingresos a hospitalización*, g) *Porcentaje de pacientes que acuden a su cita de consulta externa*, h) *Porcentaje de notas de valoración registradas* y, por último i) *Porcentaje de urgencias atendidas con TRIAGE realizado*.

La semaforización amarilla se obtiene cuando el avance del indicador de desempeño es igual o mayor al 90% pero menor al 95% o mayor a 105% y menor o igual a 110% de la meta, mientras que la semaforización verde se consigue cuando su resultado mayor o igual a 95% y menor o igual al 105% de su meta.

En los siguientes indicadores la semaforización fue roja, ya sea porque el avance del indicador fue inferior al 90% o superior al 110%. Se expone la razón del incumplimiento de acuerdo con lo señalado en el apartado de “Observaciones” del Reporte de Avance Físico Financiero anual del programa.

- **Fin:** *Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas.*
Justificación: *aunque en la semaforización nos marca en color rojo, la tasa de mortalidad disminuyó considerablemente porque han disminuido los casos y defunciones por el COVID-19.*
- **Propósito:** *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los servicios de salud de Nuevo León.*
Justificación: *el indicador nos marca un 17.17 el cual está por debajo de la meta establecida, debido a la reconquista de pacientes subsecuentes de los programas preventivos de las unidades de primer nivel y a la baja asistencia de la población a las Unidades de Salud por el temor aun de contagiarse de alguna patología.*
- **Componente C1:** *Promedio de personas consultadas por día.*
Justificación: *el indicador nos marca un 5,032 de avance estamos cerca de la meta establecida es importante señalar que los programas en salud iniciaron con múltiples capacitaciones al personal, la cual estuvo pospuesta en el 2021 y se hizo en el 2022, así como el ausentismo del personal médico que se sigue presentando y eso repercute en el indicador.*
- **Componente C4:** *Porcentaje de egresos hospitalarios prestados.*
Justificación: *meta superada por mucho a lo estipulado, debido a la de reconversión hospitalaria que reactivó las actividades de cirugías y consultas, que en consecuencia incrementó los egresos hospitalarios, el cual seguirá en aumento los próximos meses.*
- **Componente C5:** *Porcentaje de consulta especializada otorgada.*
Justificación: *se mantuvo la productividad a pesar de la reducción del personal médico, la cantidad de pacientes consultados aumentó debido al incremento de padecimientos respiratorios que no requirieron internamiento o atención de urgencia.*
- **Componente C6:** *Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas.*
Justificación: *consultas por servicio de urgencias con un porcentaje de cumplimiento mayor al marcado como meta, se visualizan incrementos en número de consultas en comparativa del*

año previo, debido a una mayor afluencia de pacientes para atención debido a que se detuvo el aislamiento.

- Actividad A2C1: *Porcentaje de unidades médicas del primer nivel de atención acreditados.*
Justificación: *el indicador permite medir el avance en el logro de la meta de la acreditación de establecimientos de atención médica de primer nivel, durante el 2022 la programación de acreditación inicio a partir del 4° trimestre, la meta fueron 123 unidades, de las cuales se acreditaron 100, el resto, 23 unidades se dieron de baja en los tiempos establecidos por la Dirección de Calidad y Educación en Salud por no reunir los criterios para someterse al proceso de evaluación.*
- Actividad A1C3: *Porcentaje de materiales educativos de promoción de la salud.*
Justificación: *se ha privilegiado la modalidad digital para la publicación de mensajes y materiales educativos en redes sociales evitando así el uso del papel.*
- Actividad A2C4: *Porcentaje de cirugías a pacientes hospitalizados.*
Justificación: *se superó la meta anual y se estima que fue debido al aumento en la identificación de procedimientos sub registrados previamente, con inclusión estadística de todo procedimiento que se realiza en la organización y cumple con los datos para conteo.*
- Actividad A3C4: *Porcentaje de notas de egreso hospitalización realizadas.*
Justificación: *cumplimiento casi 15 puntos porcentuales menos a la meta. Se detectó que se debe en gran parte a la falta de capacitación para realización de notas por parte del personal de nuevo ingreso, residentes e internos. Ya se están implementando estrategias para el correcto y completo llenado del expediente clínico. La documentación está siendo revisada por el servicio de epidemiología, archivo y estadística para notificar en caso de detectar alguna documentación pendiente al egreso del paciente, obteniendo un porcentaje mayor en el cumplimiento de este rubro.*
- Actividad A2C5: *Porcentaje de pacientes con referencia que acuden a consulta especializada.*
Justificación: *indicador por debajo de la meta establecida en un 16%, debido a que continúa manteniéndose la proporción de consulta de especialidad otorgada, que tiene un mayor porcentaje debido a que la mayoría son pacientes que han egresado del hospital y acuden a sus consultas de seguimiento.*

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 2022, 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
Atención a la Salud	100%	100%	100%	86.4%	50.0%
Promedios %	100%	100%	100%	86.4%	50.0%

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	87.3%	Dato Variable 2	10	Expresión cuantitativa. $(87.3\% / 10)$
Calificación del Criterio				
Calificación del criterio: 8.7				
Calidad del desempeño: Buen desempeño				

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Mejorar la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa estatal E273 definiendo de manera precisa la población a nivel estratégico (Fin y Propósito) y estableciendo con claridad sus indicadores; verificando la pertinencia de eliminar el Componente C3; formulando las actividades de manera secuencial y estableciendo las actividades necesarias para producir los componentes y señalando de manera correcta y adecuada los supuestos a nivel de Componentes y Actividades.
- 2) Mejorar la Lógica Causal Horizontal de la MIR del programa estatal E273 redefiniendo la sintaxis de los indicadores a nivel Fin y del Propósito y estableciendo, en todos los niveles de desempeño, indicadores de desempeño que sean claros y monitoreables.
- 3) Mejorar los mecanismos de planeación y programación de metas de los indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa estatal E273.

Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.

La Tabla No. 9 muestra por Capítulo de Gasto el presupuesto autorizado, modificado y ejercido del ejercicio fiscal 2022 de los recursos transferidos a SSNL, a través de la SFyTGE, provenientes de los convenios de colaboración relacionados con el programa presupuestario federal 12 – E023 Atención a la Salud. En la tabla no es posible observar una evolución presupuestal de los recursos federales ya que la Subdirección de Recursos Financieros del Organismo notificó, mediante Nota Informativa, que “*el recurso fue asignado a la entidad como recurso extraordinario a finales del ejercicio 2022*”. Por esta razón en la tabla se incluyó la leyenda “No Aplica” para los ejercicios fiscales 2019 a 2021.

Tabla No. 9 Atención a la Salud Servicios de Salud de Nuevo León, OPD				
Capítulo	Concepto	Autorizado	Modificado	Ejercido
Ejercicio Fiscal 2019				
Total 2019		No Aplica	No Aplica	No Aplica
1000	Servicios Personales	No Aplica	No Aplica	No Aplica
2000	Materiales y Suministros			
3000	Servicios Generales			
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas			
5000	Bienes Muebles e Inmuebles			
6000	Obras Públicas			
Ejercicio Fiscal 2020				
Total 2020		No Aplica	No Aplica	No Aplica
1000	Servicios Personales	No Aplica	No Aplica	No Aplica
2000	Materiales y Suministros			
3000	Servicios Generales			
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas			
5000	Bienes Muebles e Inmuebles			
6000	Obras Públicas			
Ejercicio Fiscal 2021				
Total 2021		No Aplica	No Aplica	No Aplica
1000	Servicios Personales	No Aplica	No Aplica	No Aplica
2000	Materiales y Suministros			
3000	Servicios Generales			
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas			
5000	Bienes Muebles e Inmuebles			
6000	Obras Públicas			

Tabla No. 9 Atención a la Salud Servicios de Salud de Nuevo León, OPD				
Capítulo	Concepto	Autorizado	Modificado	Ejercido
Ejercicio Fiscal 2022				
Total 2022		\$41,078,000	\$41,078,000	\$15,885,469
1000	Servicios Personales	\$0	\$0	
2000	Materiales y Suministros	\$17,828,000	\$17,828,000	\$2,776,201
3000	Servicios Generales	\$23,250,000	\$23,250,000	\$13,109,268
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$0	\$0	\$0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$0	\$0	\$0
6000	Obras Públicas	\$0	\$0	\$0

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Departamento de Integración y Control Presupuestal de Servicios de Salud de Nuevo León.

En la Tabla No. 9 se observa que el ejercicio de los recursos se correspondió con los objetivos y rubros de asignación del gasto señalado en el inciso a) de esta evaluación, donde se menciona que los recursos son para aplicarse en partidas de gasto del Capítulo 2000 y del Capítulo 3000.

Durante el ejercicio fiscal 2022 el presupuesto autorizado y modificado fue por un monto de \$41,078,000, mientras que el presupuesto ejercido se ubicó en \$15,885,469. La mayor cantidad de presupuesto aprobado se asignó al *Capítulo 3000 Servicios Generales*, representando el 56.6% (\$23,250,000) del presupuesto autorizado/modificado; el restante 43.4% (\$17,828,000) se presupuestó para el *Capítulo 2000 Materiales y Suministros*.

El presupuesto que se ejerció durante 2022 (\$15,885,469) representó el 38.7% del presupuesto modificado, lo cual es indicativo de una muy baja eficiencia presupuestal. La menor eficiencia presupuestal se observa en el Capítulo 2000, donde sólo se ejerció el 15.6% del presupuesto modificado; en el Capítulo 3000 se ejerció el 56.4% también del presupuesto modificado.

En cuanto a la distribución porcentual del gasto ejercido se observa que el Capítulo 2000 concentró la menor proporción con el 17.5% del total, mientras que en el Capítulo 3000 se ejerció el 82.5%. Es importante señalar que los recursos se ejercieron de conformidad a lo señalado en el Anexo 2 de los convenios de colaboración correspondientes, por lo que la aplicación del subsidio federal por parte del Organismo se apegó a los rubros de asignación contemplados en la normatividad federal.

La Tabla No. 10a muestra el presupuesto federal y estatal correspondiente al Convenio de Colaboración GO-E023-2022-NL-19, por el cual se transfirieron los recursos *para llevar a cabo acciones para el fortalecimiento preferentemente del primer nivel de atención en el ejercicio fiscal 2022, con cargo a los recursos del programa presupuestario E023 Atención a la Salud*. Como se observa en la tabla, durante el ejercicio fiscal 2021 se incluyó la leyenda “No Aplica” porque en ese año el Organismo no recibió recursos federales; durante el ejercicio fiscal 2022 no hubo aportaciones estatal, por tal motivo en la variación porcentual 2022 vs 2021, federal y estatal, también se incluyó la leyenda “No Aplica”. Por otra parte, durante 2022 el presupuesto autorizado y modificado reportado por el Administrador del Programa y por el Departamento de Integración y Control Presupuestal Organismo fue de \$40,600,000, mientras que el presupuesto ejercido es de \$15,507,680, equivalente al 38.2% del presupuesto aprobado/modificado, lo que implica un subejercicio de \$25,092,320.

Convenio de Colaboración GO-E023-2022-NL-19.

Tabla No. 10a Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León, OPD						
Momento del Egreso	Ejercicio Fiscal 2021		Ejercicio Fiscal 2022		Var % Federal 2022 vs 2021	Var % Estatal 2022 vs 2021
	Federal	Estatal	Federal	Estatal		
Autorizado	No Aplica	No Aplica	\$40,600,000	\$0	No Aplica	No Aplica
Modificado			\$40,600,000	\$0		
Ejercido			\$15,507,680	\$0		

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Departamento de Integración y Control Presupuestal del Organismo.

La Tabla No. 10b señala el presupuesto federal y estatal correspondiente al Convenio de Colaboración INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19, a través del cual se transfirieron los recursos *para llevar a cabo acciones para apoyar las acciones del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 con cargo a los recursos del programa presupuestario E023 Atención a la Salud*. En la tabla se incluyó la leyenda “No Aplica” para el año 2021 porque Organismo no recibió recursos federales; durante el 2022 no hubo aportación estatal por ello en la variación porcentual 2022 vs 2021, federal y estatal, también incluye la leyenda “No Aplica”. Durante el ejercicio fiscal 2022 el presupuesto autorizado y modificado reportado por el Ente Público fue de \$478,000, mientras que el presupuesto ejercido es de \$377,788 equivalente al 79.0% del presupuesto aprobado/modificado, lo que implica un subejercicio de \$100,212.

Convenio de Colaboración INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19.

Tabla No. 10b Presupuesto Federal y Estatal orientado a los objetivos del Gasto Federalizado Servicios de Salud de Nuevo León, OPD						
Momento del Egreso	Ejercicio Fiscal 2021		Ejercicio Fiscal 2022		Var % Federal 2022 vs 2021	Var % Estatal 2022 vs 2021
	Federal	Estatal	Federal	Estatal		
Autorizado	No Aplica	No Aplica	\$478,000	\$0	No Aplica	No Aplica
Modificado			\$478,000	\$0		
Ejercido			\$377,788	\$0		

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el Departamento de Integración y Control Presupuestal de Servicios de Salud de Nuevo León.

Criterio Técnico de Desempeño No. 5

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al ejercido.

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 2022, 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 o fondo federal.

Cuadro de Valoración No. 5 Variación porcentual de adecuaciones al presupuesto modificado.			
Programas Estatales de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Presupuesto autorizado 2022 (solo gasto federalizado)	Presupuesto modificado 2022 (solo gasto federalizado)	Presupuesto ejercido 2022 (solo gasto federalizado)
Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	\$40,600,000	\$40,600,000	\$15,507,680
Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.			
Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	\$478,000	\$478,000	\$377,788
Total	\$41,078,000	\$41,078,000	\$15,885,468

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

Criterio Técnico	Variación porcentual de adecuaciones al presupuesto modificado.		Fórmula	$((\Sigma \text{ presupuesto modificado "solo gasto federalizado"} / \Sigma \text{ presupuesto ejercido "solo gasto federalizado"}) - 1) * 100$	
Dato Variable 1	\$41,078,000	Dato Variable 2	\$15,885,468	Expresión cuantitativa.	$((\$41,078,000 / \$15,885,468) - 1) * 100$
Resultado		Valores para el criterio (aplica para resultado + o -)		Calificación del Criterio	
Resultado: 158.6%		M(+) de 95% = 0		Calificación del criterio: 0 Calidad del desempeño: Mal desempeño	
		85% a 94.9% = 1			
		80% a 84.9%= 2			
		75% a 79.9%= 3			
		60% a 74.9%= 4			
		50% a 59.9%= 5			
		40% a 49.9%= 6			
		30% a 39.9%= 7			
		20% a 29.9%= 8			
		10% a 19.9%= 9			
		M(-) de 9.9% = 10			

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Implementar los mecanismos necesarios para fortalecer la eficiencia en la ejecución de los recursos federales transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León.

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

La Tabla No. 11 muestra el presupuesto del programa federal 12 - E023 Atención a la Salud capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos¹⁸, correspondiente al Informe Definitivo del Ejercicio del Gasto 2022. Como ya se ha mencionado en esta evaluación, los recursos de este programa federal sólo se recibieron en 2022, por ello en los años 2019 a 2021 se incluyó la leyenda “No Aplica”. Debido a que el recurso es de carácter extraordinario, no es posible observar una tendencia del presupuesto modificado, devengado y ejercido de 2019 a 2022.

En la Tabla No. 11 se observa que durante el ejercicio fiscal 2022 el presupuesto modificado, devengado y ejercido por Servicios de Salud de Nuevo León de los recursos federales del programa 12 – E023 fue de \$15,896,605. De acuerdo con los datos proporcionados en la Bitácora de Información por la Subdirección de Finanzas y Tesorería del Ente Público evaluado, provenientes del Sistema Integral de Administración en Salud, el presupuesto autorizado y modificado fue de \$41,078,000 y el presupuesto ejercido de \$15,885,469, montos que contrastan con las reportadas en la tabla.

**Tabla No. 11 Comportamiento del Programa Federal Atención a la Salud
Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

Ejercicio Fiscal	Modificado	Devengado	Ejercido	% Presupuesto Devengado	% Presupuesto Ejercido
2022	\$15,896,605	\$15,896,605	\$15,896,605	100.0%	100.0%
2021	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
2020					
2019					

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

La Tabla No. 12 muestra el presupuesto modificado del programa federal 12 – E023 en su clasificación económica, reportado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. El presupuesto modificado total del programa fue de \$15,896,605, el cual corresponde en su totalidad a gasto corriente. De acuerdo con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, se puede concluir que los recursos federales se aplicaron conforme a lo establecido en los Anexos de los Convenios de Colaboración.

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

Tabla No. 12 Clasificación del Presupuesto del Programa Atención a la Salud 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
2022	\$0	\$15,896,605	\$15,896,605	0.0%	100.0%
2021	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
2020					
2019					

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

En el Anexo 3 de esta evaluación se puede observar el presupuesto devengado en los tres PSPs registrados por Servicios de Salud de Nuevo León en el cierre anual de la Cuenta Pública 2022. En conjunto, el presupuesto devengado reportado por el Ente Público en su Cuenta Pública 2022 es de \$15,896,604 (la diferencia de \$1 se debe al redondeo de centavos).

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 2022 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 2022 de la transferencia del gasto federalizado realizada por la SFyTGE a la institución responsable (a)	Presupuesto ejercido 2022 capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b)	Diferencia c = (a-b)
Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.			
Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.	\$41,078,000	\$15,896,605	\$25,181,395
Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.			
Total	\$41,078,000	\$15,896,605	\$25,181,395

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	\$15,896,605	Dato Variable 2	\$41,078,000
		Expresión cuantitativa.	$(\$15,896,605 / \$41,078,000) * 100$
Resultado		Valores para el criterio	
Resultado: 38.7%		M(+) de 99.6% = 10	
		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	
		Calificación del Criterio	
		Calificación del criterio: 0	
		Cualidad del desempeño: Mal desempeño	

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Establecer los mecanismos necesarios para que la información reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la proveniente del Sistema Integral de Administración en Salud y la reportada en la Cuenta Pública del Organismo sea homogénea.

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

Durante 2022, de acuerdo con información de SIREGOB, los recursos del programa presupuestario federal 12 – E023 se transfirieron a Servicios de Salud de Nuevo León a través del programa presupuestario estatal E273. En la Cuenta Pública 2022 cierre anual, en el Tomo III correspondiente al Poder Ejecutivo, Anexo VI Recursos Federales Administrados del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, página 565, se reporta un presupuesto aprobado para Atención a la Salud un monto de \$0.0, lo que indica el carácter extraordinario de los recursos. En lo que corresponde a presupuesto modificado, devengado y pagado se señala la cantidad de 41,078,000 pesos. Esta información corresponde a los montos que la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado efectivamente pagó/transfirió Servicios de Salud de Nuevo León del recurso del programa presupuestario federal. Sin embargo la Cuenta Pública del Poder Ejecutivo no reporta información desagregada del programa presupuestario E273.

En la respuesta al inciso d) *Estructura programática estatal alineada al programa o fondo federal* de esta evaluación, se listaron las páginas de la Cuenta Pública anual 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León en las que aparece la información de los programas operados con los recursos del programa federal 12 – E023. Los registros programáticos de los tres PSPs se reportaron en el cuadro “Presupuesto por fuente de financiamiento federal”, páginas 46.87 y 46.89, en el cual aparece el presupuesto aprobado, modificado, comprometido, devengado, ejercido y pagado, sin diferenciar las fuentes de financiamiento. En la sección de la Cuenta Pública en la que Servicios de Salud reporta el presupuesto autorizado, modificado, devengado y pagado por subtipo presupuestal¹⁹ de los recursos del programa federal correspondientes solo al gasto federalizado (página 46.81), mientras que en la página 46.85 de la Cuenta Pública se reporta el ejercicio de recursos (presupuesto devengado y pagado), así como el reintegro correspondiente.

En el cuadro de “Presupuesto por Fuente de Financiamiento Federal, Subprograma – Proyecto” se listan los PSPs detallando sus principales fuentes de financiamiento (FASSA, INSABI, AFASPE, FONSABI y otros recursos federales). Por cuanto hace al PSP 020210 se tiene un presupuesto devengado de otros recursos federales por \$3,108,642 y un monto estatal de \$37,777,362, en el PSP 020508 se

¹⁹ Se reportan dos subtipos presupuestales, 122201 E023 Atención a la Salud 2022 correspondiente al Convenio GO-E023-2022-NL-19 y 122101 Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022 para el Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19.

devengaron \$12,390,039 de otros recursos federales y \$333,620,019 de recurso estatal y en el PSP CS0508 sólo devengó recursos federales por un monto de \$495,384.

Los montos de presupuesto devengado por PSP arriba señalados, como se mencionó, incluyen otras fuentes de financiamiento federal adicionales a los recursos del programa 12 – E023 Atención a la Salud, por lo que la Tabla No. 13 se elaboró con la información correspondiente al Subtipo Presupuestal, ya que en los Convenios de Colaboración firmados para la transferencia de los recursos federales no existe la condicionante de un pari passu estatal para el envío de los recursos.

Tabla No. 13 Comportamiento del Presupuesto 2022 del Programa Atención a la Salud 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 2022 (Federal + Estatal) ^{1/}	Presupuesto devengado Federal 2022	Tipo Gasto
020508 Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud.	Sí	\$15,507,680	\$15,507,680	Gasto corriente
020210 Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.		Sí			
CS0508 Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.		Sí	\$388,924	\$388,924	

1/ Los Convenios de Colaboración no condicionan la transferencia de los recursos federales a un pari passu estatal.

Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León, cifras en pesos.

En la Tabla No. 13 se observa que los programas del Organismo empleados para la ejecución del gasto federalizado (PSPs 020508, 020210 y CS0508) se alinean a lo señalado en los Convenios de Colaboración, esto es, contribuyen a mejorar la salud de las personas sin seguridad social a través del acceso a los servicios de salud y, además, se aplicaron en su totalidad a gasto corriente.

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 2022 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 devengado de la Cuenta Pública y presupuesto ejercido capturado en el SRFT.

Programas 2022 de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado	Presupuesto devengado 2022 del gasto federalizado reportado en la Cuenta Pública de la institución responsable (a)	Presupuesto devengado 2022 del gasto federalizado capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b)	Diferencia c = (a-b)
020508 Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	\$15,507,680	\$15,507,680	\$0
020210 Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.			
CS0508 Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	\$388,924	\$388,924	\$0
Total	\$15,896,604	\$15,896,604	\$0

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

Criterio Técnico	Porcentaje de congruencia entre el presupuesto devengado de la Cuenta Pública y el presupuesto ejercido capturado en el SRFT.			Fórmula	$(1 - (\Sigma c / \Sigma b)) * 100$
Dato Variable 1	\$0	Dato Variable 2	\$15,896,604	Expresión cuantitativa.	$(1 - (\$0 / \$15,896,604)) * 100$
Resultado		Valores para el criterio		Calificación del Criterio	
Resultado: 100.0%		M(+) de 99.6% = 10		Calificación del criterio: 10 Cualidad del desempeño: Buen desempeño	
		De 99.0% a 99.5% = 9			
		De 96.5% a 98.9% = 8			
		De 98.0% a 98.5% = 7			
		De 97.0% a 97.9% = 6			
		De 95.1% a 96.9% = 5			
		M(-) de 95.0% = 0			

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

Ninguna.

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

Los recursos federales transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León a través del programa federal 12 – E023 fueron de carácter extraordinario y no se habían recibido con anterioridad, motivo por el cual los recursos federales no cuentan con evaluaciones de desempeño, por consiguiente no se encuentran evaluaciones reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la Tabla No. 14 carece de información.

Tabla No. 14 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
E273 Atención a la Salud (L19E18273)	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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 2019 a 2021, 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?
E273 Atención a la Salud (L19E18273)	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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	No Aplica	Dato Variable 2	No Aplica	Expresión cuantitativa.	No Aplica
Resultado		Valores para el criterio		Calificación del Criterio	
Resultado: No Aplica		M(+)-de 95% = 10		Calificación del criterio: No Aplica Cualidad del desempeño: No Aplica	
		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.

Ninguna.

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.

En el inciso a) *Descripción del marco contextual y normativo* de esta evaluación, se estableció que el Objetivo de los recursos transferidos a través del programa presupuestario federal 12 – E023 es *Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios*. También se mencionó que los recursos se recibieron a través de dos Convenios de Colaboración; el convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 que tiene por objeto *Contribuir a sufragar el gasto de operación de las Unidades Médicas Móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica con la finalidad de contribuir a garantizar el acceso efectivo y la continuidad en la prestación gratuita de los mismos* y del convenio GO-E023-2022-NL-19 cuyo objetivo es *Contribuir a sufragar el gasto de operación de las unidades médicas de la Entidad, con la finalidad de contribuir a garantizar el acceso efectivo y la continuidad en la prestación gratuita de servicios de salud correspondientes preferentemente al primer nivel de atención, dirigidos a las personas sin seguridad social*. Los Rubros de Asignación del recurso federal transferido corresponde a partidas de gasto del Capítulo 2000 y del Capítulo 3000. Con este antecedente se elaboró la Tabla No. 15, la cual contiene información de la vinculación de los indicadores del programa presupuestario estatal E273 con los objetivos y rubros de asignación del programa federal 12 – E023. En todos los casos se advierte que existe un alto grado de vinculación con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.

En la Tabla No. 15 se puede apreciar que los niveles de desempeño de la MIR del programa estatal E273 que se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado son el Fin *Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud*, el Propósito *Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud*, el Componente C1 *Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas* y el Componente C2. *Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas*.

**Tabla No. 15 Vinculación de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP) con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado (GF).
12 – E023 Atención a la Salud**

Nombre del Programa registrado en el SIREGOB/*	Siglas del Ejecutor ^{1/}	Nivel de desempeño ^{2/} del PP vinculado al GF	Objetivo del Resumen Narrativo del PP	Objetivo y/o rubro de asignación del GF	Indicador de desempeño del PP
E273 Atención a la Salud	SSNL	Fin	Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud.	Contribuir a garantizar el acceso efectivo y la continuidad en la prestación gratuita de servicios de salud correspondientes preferentemente al primer nivel de atención, dirigidos a las personas sin seguridad social.	Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas.
		Propósito	Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud.		Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León.
		Componente C1.	Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas.		Promedio de personas consultadas por día.
		Componente C2.	Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas		Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.

*/ 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.

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 con información de la MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud y los Convenios de Colaboración.

La Tabla No. 16 muestra la evolución de las metas de los cuatro indicadores del programa E273 que están relacionados con los objetivos y/o rubros de asignación del gasto del programa federal 12 – E023. En todos los indicadores, de acuerdo con la Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa, la línea base corresponde al año 2021.

**Tabla No. 16 Evolución de las Metas de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP).
Atención a la Salud**

Nombre del Programa registrado en el SIREGOB/*	Siglas del Ejecutor ^{1/}	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 15)	Línea base 2021	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022
Atención a la Salud	SSNL	Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas.	7.31	5.27	5.21	7.33
		Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León.	38.35	37.01	37.01	22.39
		Promedio de personas consultadas por día.	2,995.60	9,297.08	7,190.29	5,653.13
		Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.	95.00	95.00	100.00	100.00

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

Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha Técnica de Indicadores 2021 y 2022 y del programa estatal E273 Atención a la Salud.

La evolución de las metas del indicador a nivel Fin muestra una disminución de -1.1% de 2020 a 2021, pero un incremento en la tasa de mortalidad de 40.7% de 2021 a 2022. El incremento se explica por la alta tasa de mortalidad observada en 2021, la cual se ubicó en 7.99 de acuerdo con el Reporte de Avance Físico Financiero 2021 del programa estatal E273. Es importante corregir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa el sentido del indicador, el cual debe ser descendente (disminuir la tasa de mortalidad) y no ascendente como está señalado, por estas razones se concluye que la meta cumple en un grado medio con las características técnicas establecidas en la Ficha Técnica de Indicadores.

Las metas del indicador a nivel Propósito se mantienen estables en 2020 y 2021 con un valor de 37.01. Sin embargo de 2021 a 2022 se observa una disminución de -39.5% en el porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León. Esto no guarda congruencia con los valores observados del indicador, ya que durante 2020 se observó un valor de 37.17 y en 2021 de 34.37, por lo que en 2022 se debería haber programado un nivel similar. En 2021 se consideró

atender por primera vez en el año a 635,822 personas, mientras que en 2022 esta cantidad se ubicó en 392,734, es decir, una variación de -38.2%, lo que es inconsistente con los recursos del programa, ya que en 2022 el avance financiero fue un 15.3% superior a 2021. En la Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa se señala que el sentido del indicador es “Normal”, lo cual debe revisarse. Por estas razones anteriores se concluye que la meta cumple en un grado bajo con las características técnicas.

La meta del indicador *Promedio de personas consultadas por día* muestra una reducción constante de 2020 a 2022. La meta 2022 del indicador es consistente con lo observado en 2021, ya que en ese año la cantidad de personas consultadas diariamente fue de 5,267.77 y la meta 2022 es un 7.3% superior a lo observado un año antes, por lo que dicha meta cumple en un grado alto con las características técnicas establecidas en la Ficha Técnica de Indicadores.

El indicador *Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años* tiene como meta 2022 un porcentaje del 100.0%, lo que implica aplicar 653,655 dosis. En 2021 la meta consistió en aplicar 583,976 dosis, pero finalmente se aplicaron 675,719, cifra superior a la meta planteada en 2022. Considerando que en la Ficha Técnica de Indicadores se señala que el sentido del indicador es normal, no se entiende el porqué de la reducción en la meta en -3.3%, más aún cuando el avance del indicador en 2022 revela que se aplicaron 670,192 dosis. Por estas razones la meta cumple con un grado medio con las características establecidas en la Ficha Técnica de Indicadores.

En cuanto al avance de los indicadores señalados en la Tabla No. 16, el Reporte de Avance Físico Financiero 2022 señala que el logro del indicador a nivel Fin se ubicó en 84.8%, el del indicador a nivel Propósito en 76.7%, el del Componente C1 en 89.0% y el del Componente C2 en 90.38%.

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 Programa registrado en el SIREGOB/*	Siglas del Ejecutor ^{1/}	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 15)	¿Qué nivel de vinculación tiene el indicador con los objetivos del Gasto Federalizado?			¿Qué grado de avance registra el objetivo con respecto a la meta de desempeño?			¿En qué grado la meta cumple con las características técnicas establecidas en la Ficha de Indicadores?		
			A	M	B	A	M	B	A	M	B
Atención a la Salud	SSNL	Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas.	Alto			Bajo			Medio		
		Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León.	Alto			Bajo			Bajo		
		Promedio de personas consultadas por día.	Alto			Bajo			Alto		
		Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.	Alto			Medio			Medio		

*/ 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.

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

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

Criterio Técnico	Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.			Fórmula	(Σ de porcentajes otorgados por cada programa valorado / total de valores asignados por cada indicador valorado)
Dato Variable 1	832.50%	Dato Variable 2	12	Expresión cuantitativa.	(832.50% / 12)
Calificación del Criterio					
Resultado: 69.4%	M(+) de 96.0% = 10				Calificación del criterio: 7 Calidad del desempeño: Regular desempeño
	De 86.0% a 95.9% = 9				
	De 76.0% a 85.9% = 8				
	De 66.0% a 75.9% = 7				
	De 50.1% a 65.9% = 6				
	De 34.0% a 50.0% = 5				
	M(-) de 33.9% = 0				

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Revisar y en su caso corregir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal E273, el sentido de los indicadores de desempeño.
- 2) Implementar los mecanismos necesarios para fortalecer los procesos de planeación de metas de los indicadores de desempeño del programa E273, procurando que éstas sean consistentes con los recursos asignados al programa y con los resultados observados en ejercicios anteriores.

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

La Tabla No. 17 señala el avance que mostraron los indicadores de desempeño del programa estatal E273 hacia el cumplimiento de sus metas. El avance hacia las metas cuenta con umbrales de cumplimiento mínimo y máximo para establecer una semaforización de colores. Así, si el avance del indicador es mayor o igual al 95% y menor o igual al 105%, el semáforo se ubica en color verde; si el logro del indicador es mayor o igual al 90% y menor al 95%, o en su caso éste es mayor al 105% pero menor o igual a 110%, el semáforo se ubica en amarillo, mientras que si el avance del indicador hacia su meta es inferior al 90% o superior al 110%, entonces la semaforización es roja.

La información de la Tabla No. 17 revela que durante 2021 sólo el indicador *Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León* mostró una semaforización amarilla, el resto de los indicadores de desempeño del programa estatal E273 vinculados con el gasto federalizado mostraron una semaforización roja. En el año 2022 todos los indicadores de desempeño del programa E273 se ubicaron en una semaforización roja, la excepción es el indicador *Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años*, el cual tuvo una semaforización amarilla.

Tabla No. 17 Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa Atención a la Salud							
Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 15)	Línea base 2021	2021			2022		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %	Meta programada	Realizado en el Período	Avance logrado %
Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas.	7.31	5.21	7.99	153.36%	7.33	6.22	84.86%
Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León.	38.35	37.01	34.37	92.87%	22.39	17.17	76.69%
Promedio de personas consultadas por día.	2,995.60	7,190.29	5,267.77	73.26%	5,653.13	5,032.01	89.01%
Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.	95.00	100.00	115.71	115.71%	100.00	90.38	90.38%

Fuente: Elaboración propia con información del Reporte de Avance Físico Financiero anual 2021 y 2022 del programa estatal E273 Atención a la Salud.

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

Respuesta: No.

El Ente Público evaluado no reportó ningún indicador estratégico relacionado con el gasto federalizado, por lo que la Tabla No. 18 carece de información.

Tabla No. 18 Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores Estratégicos que se reportan a nivel federal Atención a la Salud 12 – E023							
Indicadores Estratégicos del Gasto Federalizado que reporta el Ejecutor ¹	Línea base 2021	2021			2022		
		Meta programada	Realizado en el Período	Avance%	Meta programada	Realizado en el Período	Avance%
Ninguno	-	-	-	-	-	-	-

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

En el Anexo 3 de los Convenios de Colaboración se establecen los indicadores que deben ser reportados por el Ente Público responsable de la ejecución de los recursos federales transferidos. En el Convenio INSABI-GO-FAM-E023-2022-NL-19 los indicadores son *Porcentaje de Recursos Ejercido* y *Unidades Médica Móviles Apoyadas*. En el Convenio GO-E023-2022-NL-199 los dos indicadores son *Porcentaje de Recursos Ejercido* y *Unidades Médicas Apoyadas*. Como se puede apreciar, ninguno de los cuatro indicadores anteriores es de tipo estratégico.

Criterio Técnico de Desempeño No. 10.

Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.

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

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

Siglas del Ejecutor ¹	Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 15)	¿Qué grado de avance logrado reportó el indicador con relación a la meta considerando los ejercicios fiscales 2021 y 2022?	¿Los grados de avances logrados en los ejercicios fiscales 2021 y 2022 se mantuvieron dentro del rango del umbral establecido en la Ficha Técnica de Indicadores?
SSNL	Tasa de mortalidad general por cada 1000 personas.	119.11%	0.0%
	Porcentaje de personas sin seguridad social atendidas en los Servicios de Salud de Nuevo León.	84.78%	0.0%
	Promedio de personas consultadas por día.	81.14%	0.0%
	Porcentaje de dosis de biológicos aplicados a niños menores de 5 años.	103.05%	100.0%

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

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

Criterio Técnico	Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance logrado y si este grado está dentro del umbral mínimo a máximo establecido.			Fórmula	(Σ de porcentajes otorgados por cada indicador valorado / total de valores asignados por cada indicador valorado)
Dato Variable 1	488.07%	Dato Variable 2	8	Expresión cuantitativa.	(488.07% / 8)
Calificación del Criterio					
Resultado: 61.0%	M(+) de 96.0% = 10				Calificación del criterio: 6 Calidad del desempeño: Regular desempeño
	De 86.0% a 95.9% = 9				
	De 76.0% a 85.9% = 8				
	De 70.1% a 75.9% = 7				
	De 60.1% a 70.0% = 6				
	De 50.1% a 60.0% = 5				
	M(-) de 50.0% = 0				

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Fortalecer los mecanismos que permitan realizar un mejor planteamiento de metas para los indicadores de desempeño del programa estatal E273.

m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

Como se estableció en el inciso j) *Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT*, no se cuenta con evaluaciones de desempeño realizadas por el gobierno del estado a los recursos transferidos a través del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud porque no se habían recibido con anterioridad, por lo que no se cuenta con Aspectos Susceptibles de Mejora y la Tabla No. 19 y la Tabla No. 20 carecen de información.

Tabla No. 19 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de Evaluaciones de Desempeño al Programa Presupuestario Estatal o bien al Gasto Federalizado aplicado en Nuevo León. Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

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

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

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

Respuesta: Sí.

La Tabla No. 20 No Aplica puesto que no se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de evaluaciones de desempeño a los recursos del programa presupuestario federal 12 – E023 Atención a la Salud.

Tabla No. 20 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 ¹	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.

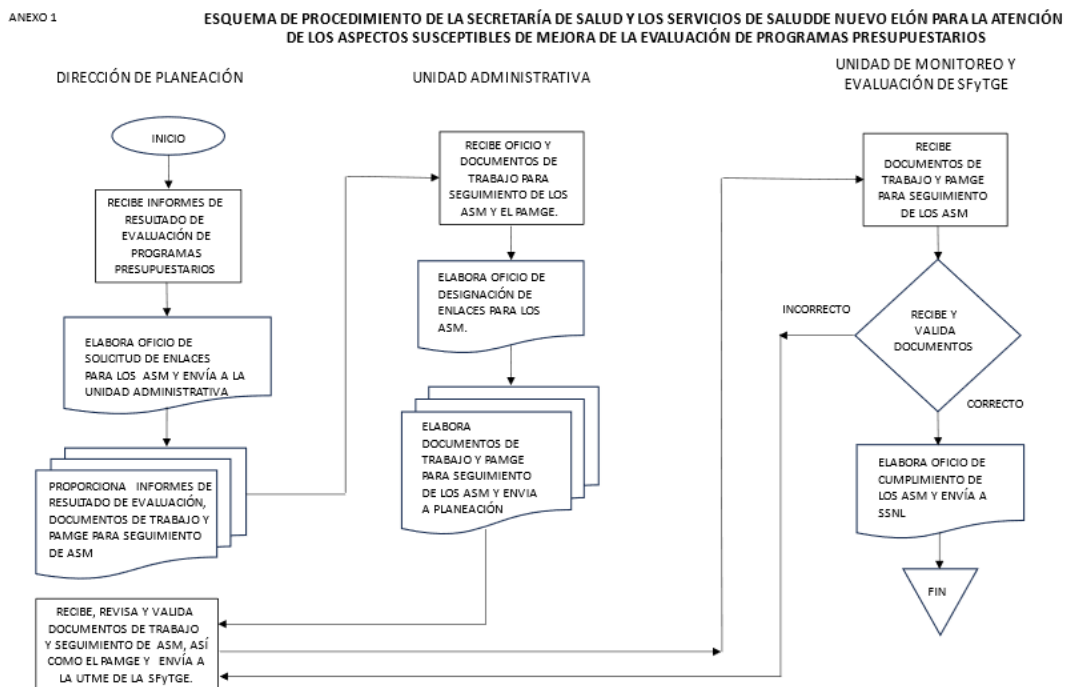
Para atender las recomendaciones derivadas de evaluaciones de desempeño, Servicios de Salud de Nuevo León cuenta con el borrador del *Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Secretaría de Salud estatal y de los Servicios de Salud de Nuevo León*, el cual tiene por objeto *Establecer el procedimiento que deberán realizar las Unidades Administrativas de los Servicios de Salud de Nuevo León y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León en seguimiento a los ASM (Aspectos Susceptibles de Mejora) resultado de las Evaluaciones a los recursos del gasto federalizado programable y los PP (Programas Presupuestarios), así como la elaboración de su PAMGE (Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión), con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y diseño de los PP; Definir a los responsables del seguimiento a los ASM y elaboración del PAMGE y Establecer los criterios metodológicos para el seguimiento de los ASM y elaboración del PAMGE.*

El procedimiento es el siguiente, conforme a los numerales 7 a 16 señalados en el Procedimiento.

7. La Dirección de Planeación convocará a las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud de Nuevo León y de los Servicios de Salud de Nuevo León como Entes evaluados para que designen a sus respectivos enlaces operativos de seguimiento de los ASM.
8. Los enlaces operativos designados por las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud de Nuevo León y de los Servicios de Salud de Nuevo León coordinarán y trabajarán de manera conjunta con las áreas involucradas en los documentos de trabajo de seguimiento de los ASM definidos en el anexo 2 y para la elaboración del PAMGE de su Unidad Administrativa.
9. Los enlaces operativos deberán clasificar los ASM como AE, AI, AII o AIG, según hayan sido definidos en las evaluaciones realizadas por los evaluadores externos y para los cuales se deberá elaborar un PAMGE, utilizando para ello el formato establecido en el anexo 3.
10. Las Unidades Administrativas deberán entregar a la Dirección de planeación sus documentos de trabajo y avances, el PAMGE de los ASM, debidamente concluido, en un plazo máximo de seis meses contados a partir de la entrega de los resultados finales de la evaluación a los enlaces operativos o cuando lo defina la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE.
11. Si posterior a la conclusión de la evaluación, el programa evaluado ya no se encuentra vigente, fue cancelado o eliminado, la Unidad Administrativa de la Secretaría de Salud de Nuevo León y de los Servicios de Salud de Nuevo León se coordinará con sus áreas responsables para elaborar un informe de los resultados del Programa de los últimos 5 ejercicios fiscales, conforme a lo establecido en el anexo 4. En caso de que el programa evaluado haya tenido una vigencia menor, el informe será elaborado considerando el período de vigencia del programa.
12. Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud de Nuevo León y de los Servicios de Salud de Nuevo León evaluados deberán enviar a la Dirección de Planeación sus avances

- de seguimiento de ASM, al menos cada bimestre en la fecha que esta determine a efectos de comprobar los avances en la instrumentación de sus ASM.
13. La Dirección de Planeación deberá dar a conocer, a través de sus respectivas páginas de internet, los PAMGE, así como los avances y el término de los mismos.
 14. Además de lo establecido en el Numeral 13, la Dirección de Planeación de los Servicios de Salud de Nuevo León publicará en su portal de internet la información definitiva de los ASM y PAMGE de las evaluaciones realizadas.
 15. El plazo mencionado en el Numeral 10 de este procedimiento podrá ser prorrogado por una sola ocasión hasta por un plazo que no exceda de tres meses adicionales al plazo originalmente establecido por la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación de la SFyTGE. Para ello, La Dirección de Planeación o las Unidades Administrativas deberán presentar las razones técnicas que sustentan la solicitud.
 16. La Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado evaluará otorgar la prórroga solicitada en el Numeral 10 y sólo podrá ser otorgada si existen una justificación fundamentada para la solicitud de prórroga y existe un progreso de al menos 70% en cada uno de los ASM, de conformidad con el último reporte de avances recibidos y presentado en el formato referido en el anexo 2 del presente ordenamiento.

El siguiente diagrama muestra el flujo del Procedimiento.



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 implmentados.			
Siglas del Ejecutor ¹	Nombre de la evaluación	Porcentaje de ASM implementados con relación a los aceptados en el posicionamiento institucional	Porcentaje de avance de cumplimiento global en el plan de mejora de la gestión.
SSNL	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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

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

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

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Finalizar, oficializar y difundir el Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Secretaría de Salud estatal y de los Servicios de Salud de Nuevo León.

Capítulo V. Hallazgos.

Hallazgos.

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

Identificación de los Hallazgos	
Criterio Técnico 1	Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.
	<ul style="list-style-type: none"> Los recursos del programa federal 12-E023 Atención a la Salud recibidos por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, se transfirieron a Servicios de Salud de Nuevo León a través del programa estatal E273 Atención a la Salud, el cual cuenta con clave programática presupuestal L19E18E273. La Tipología General del programa federal y la del programa estatal corresponde, en ambos casos, a la clasificación programática “E”, Prestación de servicios públicos. El programa presupuestario E273 está alineado a la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021. La Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa estatal E273 no señala su alineación con las Líneas de Acción del Plan estatal del Desarrollo 2016 – 2021. Sin embargo, en la Matriz de Indicadores para Resultados 2023 del programa ya se indica su alineación a las Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027. Existe una relación directa entre el Objetivo 5 del PED 2016–2021 con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, porque el objetivo del PED señala “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable” y el ODS consiste en “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. El PED 2016 – 2021 no contiene información de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Sin embargo esta situación se subsana en el PED 2022 – 2027.
Criterio Técnico 2	Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.
	<ul style="list-style-type: none"> Los recursos federales del programa 12-E023 Atención a la Salud provienen de la firma de dos Convenios de Colaboración, el Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 y el Convenio GO-E023-2022-NL-19. Con los recursos federales, Servicios de Salud de Nuevo León financió parte de los siguientes PSPs (Programas-Subprogramas-Proyectos): i) 020508: Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud, ii) 020210: Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades y, iii) CS0508: Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud. Los PSPs 020508, 020210 y CS0508 forman parte del programa estatal E273 Atención a la Salud y su clasificación programática está referenciada en el Sistema Integral de Administración en Salud. Los registros programáticos de los PSPs están reportados en la Cuenta Pública anual 2022 del Organismo, en el Cuadro “Presupuesto por fuente de financiamiento federal”. Los recursos provenientes de cada convenio cuentan con un registro programático en el Sistema Integral de Administración en Salud, el subtipo presupuestal 12201 E023 Atención a la Salud 2022 corresponde a los recursos del Convenio GO-E023-2022-NL-19, y el subtipo presupuestal 22101 Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022 al Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19. Los subtipos presupuestales asignados a los recursos federales del programa 12-E023 Atención a la Salud, están identificados en la Cuenta Pública del Organismo.

Identificación de los Hallazgos	
Criterio Técnico 3	Identificación y definición de la población objetivo y atendida.
	<ul style="list-style-type: none"> Se tiene una metodología para identificar y definir a la población potencial, objetivo y atendida con el programa estatal E273. No existe congruencia entre la población objetivo identificada en el Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa E273 y la población objetivo señalada en la Tarjeta Informativa con la Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud. Existen diferencias en la población objetivo reportada en la Tabla No. 6 y la población objetivo del programa presupuestario estatal E273.
Criterio Técnico 4	Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.
	<ul style="list-style-type: none"> La MIR del programa E273 Atención a la Salud consta de 22 indicadores de desempeño, 2 a nivel estratégico y 20 a nivel gestión. El análisis realizado a la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa E273 reveló que el Componente C3 “Educación para la salud realizada”, no guarda relación con el Propósito del programa; las Actividades de algunos Componentes no están formuladas de manera secuencial y algunas de las Actividades son irrelevantes para la producción de los Componentes de los cuales forman parte y los Supuestos no contribuyen, en todos los casos, en los niveles de desempeño donde han sido establecidos. En la revisión a la congruencia de la Lógica Causal Horizontal de la MIR del programa estatal E273 se encontró que 12 indicadores no son claros, 2 indicadores no son monitoreables y en 5 indicadores sus métodos de cálculo no son adecuados. La MIR del programa estatal E273 tiene 4 indicadores que aportan a los objetivos y rubros de asignación del programa federal 12 – E023. Ninguno de ellos se puede validar porque no cumplen con todas las características para ser CREMAA. Sólo la mitad de los 22 indicadores de desempeño del programa estatal E273 tuvieron una semaforización verde o amarilla.
Criterio Técnico 5	Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.
	<ul style="list-style-type: none"> Los recursos federales del programa 12 – E023 Atención a la Salud fueron de carácter extraordinario y no se habían recibido con anterioridad. Los recursos federales transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León del programa federal 12 – E023 fueron para gasto corriente (Capítulo 2000 y Capítulo 3000), el monto aprobado fue de \$41,078,000 y sólo se ejercieron \$15,885,469. En el Capítulo 2000 sólo se ejerció el 15.6% del presupuesto modificado y en el Capítulo 3000 se ejerció el 56.6% del presupuesto modificado. Del Convenio de Colaboración GO-E023-2022-NL-19 se ejercieron \$15,507,680, y del Convenio de Colaboración INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 se ejerció un monto de \$377,788. El ejercicio de los recursos federales transferidos se apegó a los rubros de asignación contemplados en los Convenios de Colaboración.
Criterio Técnico 6	Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
	<ul style="list-style-type: none"> El presupuesto modificado, devengado y ejercido capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos correspondientes al programa federal 12 – E023 son por un monto de \$15,896,605. La información del Sistema Integral de Administración en Salud discrepa de lo capturado en el SRFT. De acuerdo con datos del Ente Público evaluado, el presupuesto modificado es de \$41,078,000 y el devengado y ejercido de 15,885,469.

Identificación de los Hallazgos	
Criterio Técnico 7	Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
	<ul style="list-style-type: none"> En la Cuenta Pública anual 2022 del Poder Ejecutivo, específicamente en el Anexo VI “Recursos Federales Administrados” se reporta un presupuesto aprobado para Atención a la Salud de \$0. Mientas que el presupuesto modificado, devengado y pagado corresponde a 41,078,000 pesos. En la Cuenta Pública anual 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León se reporta información de los recursos federales del programa 12-E023 Atención a la Salud, la cual se identifica en los subtipos presupuestales asignados a cada Convenio de Colaboración, así como información de los tres PSPs en los que se aplicaron los recursos.
Criterio Técnico 8	Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
	<ul style="list-style-type: none"> Los recursos federales del programa federal 12-E023 no cuentan con evaluaciones de desempeño porque no se habían recibido con anterioridad, por lo que no se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora.
Criterio Técnico 9	Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado.
	<ul style="list-style-type: none"> Los niveles de desempeño de la MIR del programa estatal E273 que se vinculan de manera directa con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado son Fin, Propósito y Componentes C1 y C2. El indicador de desempeño a nivel Fin de la MIR del programa estatal E273 tiene establecido de manera errónea su sentido. La meta del indicador de desempeño a nivel Propósito de la MIR del programa presupuestario E273 muestra inconsistencias temporales. La meta del indicador de desempeño del componente C3 de la MIR del programa estatal E273 no muestra consistencia temporal. De los cuatro indicadores de desempeño de la MIR del programa estatal E273 relacionados con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, sólo uno tuvo una semaforización amarilla, los restantes tres tuvieron una semaforización roja.
Criterio Técnico 10	Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos.
	<ul style="list-style-type: none"> El avance hacia las metas de los indicadores de desempeño del programa E273 cuenta con umbrales de cumplimiento mínimo y máximo. Pocos indicadores de desempeño del programa E273 logran un grado de avance que se ubique dentro de los mínimos y máximos del umbral de cumplimiento. El Ente Público no reporta indicadores estratégicos de referencia federal relacionados con el programa 12 – E023 que permitan observar cambios en la situación y/o condiciones de la población atendida. En los anexos de los Convenios de Colaboración se establece que los indicadores que debe reportar a la Federación Servicios de Salud de Nuevo León son Porcentaje de Recurso Ejercido, Unidades Médicas Móviles Apoyadas y Unidades Médicas Apoyadas.
Criterio Técnico 11	Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.
	<ul style="list-style-type: none"> Los recursos del programa federal 12 – E023 fueron extraordinarios, por tal motivo no existen evaluaciones de desempeño ni Aspectos Susceptibles de Mejora que implementar. El Organismo cuenta con un borrador del “Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Secretaría de Salud estatal y de los Servicios de Salud de Nuevo León”, con el cual atenderá las recomendaciones emitidas en los informes finales de las 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
Factores Internos	<p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> No existe congruencia entre la población objetivo señalada en el Propósito de la MIR del programa estatal E273 y la población objetivo señalada en la Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud. La lógica causal vertical y la lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal E273, no están construidas conforme a los criterios metodológicos de la Metodología de Marco Lógico. Los mecanismos para determinar las metas de los indicadores de desempeño del programa E273 son deficientes. 	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> Los recursos del programa federal 12-E023 se identifican en la estructura programática del gobierno del estado y en la de Servicios de Salud de Nuevo León y, además, están alineados a la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021. Existe una relación directa entre el objetivo del Plan estatal de Desarrollo y el Fin del programa estatal E273 con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 y su Meta 3.8. Se tienen identificados en la Cuenta Pública del Organismo los tres PSPs en los que se aplicaron los recursos federales del programa 12 – E023. Además, cada uno de los dos convenios de colaboración que se firmaron para la transferencia de recursos federales se tienen identificados en un Subtipo Presupuestal. Los recursos del programa federal 12 – E023 se ejercieron conforme a las partidas de gasto señaladas en los anexos de los Convenios de Colaboración. El grado de avance en las metas de los indicadores de desempeño del programa estatal E273 cuentan con umbrales de cumplimiento mínimo y máximo.
	<p>Amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> Existen discrepancias en la información de presupuesto aprobado reportado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y los montos autorizados en los Convenios de Colaboración. Hay inconsistencias en la información del ejercicio del gasto del programa federal 12-E023 reportada en la Cuenta Pública del Organismo con la reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. Se tiene una baja eficiencia en el ejercicio de los recursos federales transferidos del programa 12 – E023. 	<p>Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Señalar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal su alineación al nuevo Programa Sectorial de Salud. Implementar los mecanismos necesarios para que la información del ejercicio del gasto de los recursos federales ejercidos por el Organismo proveniente de su sistema de gestión financiera sea consistente con los montos reportados en su Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos. Fortalecer los mecanismos empleados para establecer las metas de los indicadores de desempeño del programa estatal E273.
Factores Externos		

Aspectos Susceptibles de Mejora.

Los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), son los hallazgos en términos de debilidades y amenazas identificadas, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de programas y proyectos. Se basan en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el evaluador externo, a partir de las cuales los Entes Públicos involucrados se comprometen a realizar acciones para mejorar 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	Señalar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario E273 su alineación al nuevo Programa Sectorial y verificar que el sentido de los indicadores de desempeño sea el correcto.	Específico	1 y 9	Una vez oficializado el nuevo Programa Sectorial de Salud se deberá identificar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal E273 su alineación con respecto al objetivo correspondiente. Asimismo, revisar y en su caso corregir el sentido de los indicadores de desempeño del programa estatal.	Corrige
2	Identificar de manera clara y cuantificar de forma consistente a la población potencial, objetivo y atendida con los recursos del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud.	Específico	3	En el documento metodológico en el que se define la población potencial, objetivo y atendida con los recursos federales del programa 12 – E023 se deberá identificar y definir de manera precisa la población potencial, objetivo y atendida con dichos recursos, señalando el ámbito geográfico de atención y definiendo de manera consistente, en el Propósito del programa E273, la población objetivo a la que están orientados los recursos. Asimismo, se deberá revisar que la información estadística de la población objetivo y de la población atendida con el programa E273 sea consistente en todos los documentos elaborados por el Organismo.	Corrige

No.	ASM	Tipo ASM	No. Criterio Técnico observado	Recomendación	Alcance ASM
3	Elaborar la Matriz de Indicadores para Resultados del programa E273 Atención a la Salud, conforme a la Metodología de Marco Lógico.	Institucional	4	Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa E273, definiendo de manera precisa la población a nivel Fin y Propósito y estableciendo con claridad sus indicadores; verificando la pertinencia de eliminar el Componente C3; formulando las actividades de manera secuencial y estableciendo las actividades necesarias para producir los componentes y señalando de manera correcta y adecuada los supuestos a nivel gestión (Componentes y Actividades). De igual manera, se debe corregir la lógica causal horizontal del programa redefiniendo la sintaxis de los indicadores a nivel Fin y de Propósito y estableciendo, en todos los niveles de desempeño, indicadores que sean claros y monitoreables.	Corrige
4	Fortalecer los mecanismos empleados para la planeación de las metas de los indicadores de desempeño del programa E273 Atención a la Salud.	Específico	4, 9 y 10	Mejorar los instrumentos de planeación empleados para la programación de las metas de los indicadores de desempeño de la MIR del programa presupuestario E273.	Corrige
5	Mejorar la eficiencia del gasto de los recursos federales transferidos al Organismo.	Específico	5	Implementar los mecanismos necesarios que permitan a Servicios de Salud de Nuevo León ejercer los recursos federales transferidos y minimizar, de ser posible, el reintegro de recursos a la Tesorería de la Federación.	Corrige
6	Fortalecer los procedimientos empleados para el reporte de los recursos federales, tanto en Cuenta Pública como en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.	Institucional	6	Establecer los mecanismos que permitan al Organismo que la información que se reporta en la Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos sea homogénea y consistente.	Corrige

Capítulo VII. Conclusiones.

Conclusiones.

De la evaluación a la aplicación de los recursos del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud realizada por Servicios de Salud de Nuevo León, se concluye que los aspectos mejor evaluados son “Estructura programática – presupuestal alineada al gasto federalizado”, “Identificación y definición de la población objetivo y atendida” y “Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado”. Las mayores áreas de oportunidad se tienen en el Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y en la Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos. A continuación se presentan las conclusiones por capítulo evaluado.

I. Contribución a los instrumentos de planeación estatal.

Los recursos federales del programa 12 – E023 Atención a la Salud se identifican en el Sistema de Gestión Financiera de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado con la clave 12E02301 y ésta se asocia con la clasificación programática L19E18E273 que corresponde al programa estatal E273 Atención a la Salud. La clave programática del programa estatal está alineada con la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021 al Tema 3 Salud y al 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 a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”. Se observó que la Tipología General del programa estatal y la del programa federal es la misma y corresponde a la clasificación programática “E”, Prestación de servicios públicos.

El Objetivo 5 del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 está alineado con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. De igual manera, el objetivo general del Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021 “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de la vida”, también está alineado al ODS 3; el Fin del programa estatal E273 Atención a la Salud se alinea con la Meta 3.8 del ODS 3, “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”. La MIR del programa estatal E273 contiene indicadores relacionados con la Meta 3.8 del ODS 3 y, además, contiene indicadores relacionados con la Matriz de Indicadores para Resultados del programa federal

12 – E023 Atención a la Salud. Por otra parte, Servicios de Salud de Nuevo León no tiene la obligación de reportar indicadores de desempeño relacionados con la MIR del programa federal.

II. Orientación a la gestión para resultados.

Servicios de Salud de Nuevo León asignó un registro programático - presupuestal a los recursos federales del programa 12 – E023. Dichos recursos federales pueden identificarse a través de tres PSPs con Tipología General “E” con las siguientes claves: i) 020508, ii) 020210 y, iii) CS0508, donde los dos primeros dígitos corresponden al programa (02 se refiere a Segundo Nivel y CS a Fortalecimiento a la atención médica), los dígitos 3 y 4 corresponden al Subprograma (02 se refiere a Nivel de atención y 05 a Programas sustantivos) y los últimos dos dígitos al proyecto (08 corresponde a Servicios integrales de atención a la salud y 10 a Administración de unidades). También se asignó una clave de subtipo presupuestal a los recursos provenientes de los convenios de colaboración, el Subtipo presupuestal 122201 E023 Atención a la Salud 2022 corresponde al Convenio GO-E023-2022-NL-19 y el Subtipo presupuestal 122101 Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022 al Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19. Tanto los PSPs como los subtipos presupuestales y sus claves correspondientes se observan en la en la Cuenta Pública Estatal 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León.

Se cuenta con una Referencia Metodológica para la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el programa estatal E273 Atención a la Salud. Sin embargo, se detectaron inconsistencias entre la definición de la población objetivo señalada en dicha referencia metodológica, con la población objetivo señalada en el Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa estatal E273. Con independencia de lo anterior, con los recursos del Convenio GO-E023-2022-NL-19 se atendió al 20.7% de la población objetivo y con los recursos del Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 se dio atención al 28.2% de la población objetivo.

La MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud se compone de 22 indicadores; dos estratégicos, seis a nivel componente y catorce a nivel actividades. Se encontró que tanto la lógica causal vertical como la lógica causal horizontal del programa deben corregirse. También se identificó que un porcentaje elevado de sus indicadores (86.4%) cuenta con medios de verificación que son de consulta pública y la mitad de los indicadores de la MIR del programa cumplieron la meta establecida, de acuerdo con los umbrales de cumplimiento mínimo y máximo señalados para cada indicador.

III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

Los recursos del programa federal 12 – E023 recibidos por Servicios de Salud de Nuevo León fueron de carácter extraordinario, es decir, no habían sido recibidos con anterioridad, por ello se carece de una evolución anual de los mismos. Durante 2022 al Capítulo 3000 se le aprobó la mayor cantidad de recursos federales (\$23,250,000) y también fue el Capítulo de Gasto con el mayor ejercicio de presupuesto (\$13,109,268). En el Capítulo 2000 se aprobó un monto de \$17,828,000 y sólo se ejercieron \$2,776,201. El subejercicio de recursos federales del programa 12 – E023 ascendió a \$25,192,532.

De acuerdo con la información proporcionada por la Subdirección de Recursos Financieros del Organismo, el ejercicio de los recursos del programa federal se realizó conforme a las partidas de gasto autorizadas en los anexos correspondientes de los convenios de colaboración.

Se encontró que el programa federal no transfiere recursos del Capítulo 4000 y que no existe la obligación por parte del Estado de complementar el subsidio federal con pari passu estatal.

En el Sistema de Recursos Federales Transferidos se reportó un presupuesto modificado, devengado y ejercido del programa federal 12 – E023 por \$15,896,605 el cual corresponde en su totalidad a gasto corriente. El análisis del porcentaje de presupuesto devengado y de presupuesto ejercido señala que fue del 100.0% con relación al presupuesto modificado. Sin embargo, las cifras reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos contrastan con la información generada por el Sistema Integral de Administración en Salud y con la reportada en la Cuenta Pública anual 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León.

En la Cuenta Pública 2022 del Organismo se identifican los registros programáticos de los PSPs financiados con los recursos del programa federal así como los seis momentos contables del egreso (páginas 46.87 y 46.89) y en el cuadro “Presupuesto por Fuente de Financiamiento Federal, Subprograma – Proyecto” se identifican los PSPs y sus principales fuentes de financiamiento.

Debido a que los recursos del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud no habían sido recibidos con anterioridad por Servicios de Salud de Nuevo León, no se tienen evaluaciones de desempeño a este gasto federalizado y, por consecuencia, tampoco Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

Los indicadores de desempeño del programa presupuestario estatal E273 que se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del programa federal 12 – E023 son cuatro: i) Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud, ii) Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud, iii) Consultas médicas del primer nivel de atención otorgadas y, iv) Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas. En todos los casos existe un alto grado de asociación con los rubros de asignación del gasto federalizado.

La evolución de las metas de los cuatro indicadores de desempeño antes señalados no son consistentes en el tiempo, además de que se debe revisar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal el sentido de los indicadores.

Se encontró que el grado de avance que registra el indicador de desempeño del programa estatal E273 con respecto a su meta es media en uno de los indicadores y en los tres restantes el avance registrado es bajo. Esto con base en los umbrales de cumplimiento mínimo y máximo.

Servicios de Salud de Nuevo León no reportó ningún indicador estratégico relacionado con el gasto federalizado del programa federal 12 – E023. En los anexos de los convenios de colaboración se señalan los indicadores que deben ser reportados. En el Convenio INSABI-GO-FAM-E023-2022-NL-19 se debe reportar el “Porcentaje de Recursos Ejercido” y “Unidades Médica Móviles Apoyadas”, mientras que en Convenio GO-E023-2022-NL-199, los indicadores a reportar son “Porcentaje de Recursos Ejercido” y “Unidades Médicas Apoyadas”.

Es importante que el Organismo finalice y oficialice el documento denominado “Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Secretaría de Salud estatal y de los Servicios de Salud de Nuevo León”, ya que con él se atenderán las recomendaciones derivadas de las 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”²⁰ 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”.*

20 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.

Capítulo VIII. Calificación global de la evaluación.

Ficha Técnica de Evaluación del Gasto Federalizado.

Calificación global	Desempeño global
6.5	Regular desempeño
Nombre del programa o fondo federal.	12 – E023 Atención a la Salud
Objetivo del programa o fondo federal.	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios.
Población objetivo del programa o fondo federal.	Personas sin seguridad social.
Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa o fondo federal	Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.		
Criterios técnicos de desempeño	Resultado alcanzado	Calificación del criterio
1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.	75.0%	7.0
Recomendaciones del Capítulo I:		
1) Señalar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa presupuestario E273 su alineación con respecto al nuevo Programa Sectorial de Salud una vez que éste se haya oficializado.		

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.	100.0%	10.0
3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida.	100.0%	10.0
4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal.	87.3%	8.7
Recomendaciones del Capítulo II:		
<ol style="list-style-type: none"> 1) Homologar las definiciones de población potencial, población objetivo y población atendida señaladas en la referencia metodológica para que sean consistentes con la población a la cual está orientado el programa estatal E273 Atención a la Salud. 2) Revisar que la información estadística de población objetivo y de población atendida con los recursos del programa E273 sea consistente en todos los documentos elaborados por el Organismo. 3) Mejorar la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa estatal E273 definiendo de manera precisa la población a nivel estratégico (Fin y Propósito) y estableciendo con claridad sus indicadores; verificando la pertinencia de eliminar el Componente C3; formulando las actividades de manera secuencial y estableciendo las actividades necesarias para producir los componentes y señalando de manera correcta y adecuada los supuestos a nivel de Componentes y Actividades. 4) Mejorar la Lógica Causal Horizontal de la MIR del programa estatal E273 redefiniendo la sintaxis de los indicadores a nivel Fin y del Propósito y estableciendo, en todos los niveles de desempeño, indicadores de desempeño que sean claros y monitoreables. 5) Mejorar los mecanismos de planeación y programación de metas de los indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa estatal E273. 		

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.	158.6%	0.0
6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	38.7%	0.0
7. Congruencia del presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	100.0%	10.0
8. Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).	No Aplica	No Aplica

Recomendaciones del Capítulo III:

- 1) Implementar los mecanismos necesarios para fortalecer la eficiencia en la ejecución de los recursos federales transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León.
- 2) Establecer los mecanismos necesarios para que la información reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y la proveniente del Sistema Integral de Administración en Salud y la reportada en la Cuenta Pública del Organismo sea homogénea.

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.	69.4%	7.0
10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.	61.0%	6.0
11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados.	No Aplica	No Aplica

Recomendaciones:

- 1) Revisar y en su caso corregir en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal E273, el sentido de los indicadores de desempeño.
- 2) Implementar los mecanismos necesarios para fortalecer los procesos de planeación de metas de los indicadores de desempeño del programa E273, procurando que éstas sean consistentes con los recursos asignados al programa y con los resultados observados en ejercicios anteriores.
- 3) Fortalecer los mecanismos que permitan realizar un mejor planteamiento de metas para los indicadores de desempeño del programa estatal E273.
- 4) Finalizar, oficializar y difundir el Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Secretaría de Salud estatal y de los Servicios de Salud de Nuevo León.

Capítulo IX. Anexos.

Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal

12 – E023 Atención a la Salud Matriz de Indicadores para Resultados 2022		
Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador
Fin	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios.	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.
Propósito	La población con padecimientos de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud.	<p>Porcentaje de Diabetes Mellitus controlada en población sin seguridad social.</p> <p>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.</p>
Componentes	Servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica.	<p>Tasa de vacunación de niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social.</p> <p>Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas a la población sin seguridad social.</p>
	Atención hospitalaria especializada otorgada.	<p>Promedio de días estancia.</p> <p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.</p> <p>Porcentaje de ocupación hospitalaria.</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.</p> <p>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas.</p>

12 – E023 Atención a la Salud Matriz de Indicadores para Resultados 2022		
Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador
	Atención ambulatoria especializada otorgada.	<p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.</p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.</p> <p>Porcentaje de detección de Diabetes Mellitus en la población sin seguridad social.</p> <p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.</p> <p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua).</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.</p>
Actividades	Acciones para la prestación de los servicios de atención médica dirigidos a las personas sin seguridad social que asisten al primer nivel de atención médica.	Porcentaje de supervisiones.
	Valoración de usuarios.	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.
	Hospitalización de pacientes.	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria.

Fuente: MIR 2022 del programa Federal 12 – E023 Atención a la Salud.

Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal

12 – E023 Atención a la Salud Matriz de Indicadores para Resultados 2022				
Tipo de Indicador	Indicadores	Fórmula	Línea Base Nuevo León 2021	Meta Nuevo León 2022
Fin	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.	(Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación) x 100	No Aplica	No Aplica
Propósito	Porcentaje de Diabetes Mellitus controlada en población sin seguridad social.	(Número de personas con Diabetes Mellitus con control glucémico / Número de personas con Diabetes Mellitus sin seguridad social en tratamiento)*100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	(Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios) x 100	No Aplica	No Aplica
Componentes	Tasa de vacunación de niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social.	(Número de biológicos o vacunas aplicados a niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social / Número de niñas y niños menores de 5 años sin seguridad social)	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas a la población sin seguridad social.	(Número de consultas de primera vez otorgadas a la población sin seguridad social / Población sin seguridad social) * 100	No Aplica	No Aplica
	Promedio de días estancia.	(Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios)	No Aplica	No Aplica

12 – E023 Atención a la Salud
Matriz de Indicadores para Resultados 2022

Tipo de Indicador	Indicadores	Fórmula	Línea Base Nuevo León 2021	Meta Nuevo León 2022
	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.	(Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional) x 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	(Número de días paciente durante el período / Número de días cama durante el período) x 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	(Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados) x 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas.	(Número de auditorías clínicas realizadas / Número de auditorías clínicas programadas) x 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	(Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados) x 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.	(Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas) x 100	No Aplica	No Aplica

12 – E023 Atención a la Salud
Matriz de Indicadores para Resultados 2022

Tipo de Indicador	Indicadores	Fórmula	Línea Base Nuevo León 2021	Meta Nuevo León 2022
	Porcentaje de detección de Diabetes Mellitus en la población sin seguridad social.	(Número de personas con Diabetes Mellitus con control glucémico / Número de personas con Diabetes Mellitus sin seguridad social en tratamiento)*100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.	(Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados) x 100	No Aplica	No Aplica
	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua).	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) / Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100	No Aplica	No Aplica
	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	(Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados) x 100	No Aplica	No Aplica

12 – E023 Atención a la Salud Matriz de Indicadores para Resultados 2022				
Tipo de Indicador	Indicadores	Fórmula	Línea Base Nuevo León 2021	Meta Nuevo León 2022
Actividades	Porcentaje de supervisiones.	$(\text{Número de supervisiones realizadas} / \text{Número de supervisiones programadas}) * 100$	No Aplica	No Aplica
	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.	$(\text{Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo} / \text{Número de preconsultas otorgadas en el periodo}) * 100$	No Aplica	No Aplica
	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria.	$(\text{Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte} / \text{Total de días estancia en el periodo de reporte}) * 1000$	No Aplica	No Aplica

Fuente: Elaboración propia con información de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Federal 12 – E023.

Anexo 3. Evolución del presupuesto 2020 - 2022 por tipo de proyecto.

Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

Programas registrados por la institución responsable de ejecutar el gasto público con la Finalidad ^{1/} – Gobierno o Desarrollo Social	Evolución Presupuestal (Devengado)		
	2020	2021	2022
20508 Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.	No Aplica	No Aplica	15,507,680
020210 Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades.			
CS0508 Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.			388,924
Subtotal	No Aplica	No Aplica	\$15,896,604
TOTAL	\$0.0	\$0.0	\$15,896,604

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

Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2022 del Organismo, cifras en pesos.

Anexo 4. Fuentes de información.

Enlistar las Fuentes de Información utilizadas para dar respuesta a los criterios técnicos de evaluación 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	Analítico de Egresos 2022 de los recursos del subtipo presupuestal 122101.
2	Analítico de Egresos 2022 de los recursos del subtipo presupuestal 122201.
3	Convenio GO-E023-NL-2022.
4	Convenio INSABI-GO-FAM-E023-2022-NL-19
5	Cuenta Pública anual 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León.
6	Diagnóstico del programa presupuestario Atención a la Salud.
7	Ficha Técnica de Indicadores 2021 del programa presupuestario E273 Atención a la Salud.
8	Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa presupuestario E273 Atención a la Salud.
9	Ley que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León.
10	MIR 2022 del programa presupuestario estatal E273 Atención a la Salud.
11	MIR 2022 del programa presupuestario federal 12 – E023 Atención a la Salud.
12	Oficio No. DG-148-2022.
13	Oficio No. DP-DEyS-379/2023.
14	Oficio No. DP-DEyS-380/2023.
15	Oficio No. SRF/1210/2023.
16	Oficio No. SRF/2829/2022, recibo por radicación de recursos del Convenio INSABI-GO-E023-2022-NL-19.
17	Oficio No. SRF/3058/2022, recibo por radicación de recursos del Convenio GO-E023-2022-NL-19.
18	Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021.
19	Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021.
20	Referencia metodológica de la clasificación de la población de los Servicios de salud de Nuevo León para el programa Atención a la Salud.
21	Regionalización Operativa 2022.
22	Reporte de Avance Físico Financiero anual 2020 del programa presupuestario E273 Atención a la Salud.
23	Reporte de Avance Físico Financiero anual 2021 del programa presupuestario E273 Atención a la Salud.
24	Reporte de Avance Físico Financiero anual 2022 del programa presupuestario E273 Atención a la Salud.
25	Tabla No. 4 Programas financiados con los recursos del programa federal.
26	Tabla No. 6 Población objetivo y atendida con los recursos del programa federal.

Fuentes de Información Secundaria

Número	Fuente
1	Cuenta Pública 2022 cierre anual del Poder Ejecutivo del estado de Nuevo León (PDF).
2	Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, SHCP.
3	Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.
4	Portal de la Cuenta Pública del Estado de Nuevo León.
5	Portal de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
6	Portal del Presupuesto basado en Resultados.
7	Sistema de Recursos Federales Transferidos (https://www.nl.gob.mx/series/sistema-de-recursos-federales-transferidos-srft-sistema-de-formato-unico-sfu)

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

1. Descripción de la Evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado para el programa 12 – E023 ATENCIÓN A LA SALUD.	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 19 de julio de 2023.	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 18 de septiembre de 2023.	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: C. José Carlos Hernández Caballero. C. Rodolfo Gallardo Lara.	Unidad administrativa: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.
1.5 Objetivo general de la evaluación: Valorar el desempeño estratégico de las transferencias federales condicionadas a través del análisis de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión, del comportamiento de los indicadores y metas, la implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora y de observar la aplicación de criterios técnicos para la mejora del desempeño.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la alineación del programa o fondo federal con la planeación del desarrollo estatal y la vinculación de éste con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). • Identificar las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, valorando las características de la estructura programática (coherencia, viabilidad y evaluabilidad) y la lógica causal (objetivo – indicadores – metas). • Observar la metodología por la cual se identifican y definen las poblaciones objetivo y atendida con el programa y/o fondo federal vinculado como fuente de financiamiento a la estructura programática estatal (coherencia, viabilidad y evaluabilidad). • Analizar la asignación de las transferencias federales condicionadas vía programas y fondos federales, así como el uso - destino de estos recursos mediante el ejercicio y control del gasto público estatal. • Observar la relación que se establece con la aplicación de los recursos del gasto federalizado programable con respecto a indicadores financieros e indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o resultados intermedios de referencia nacional. • Analizar los resultados de los indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o a resultados intermedios de referencia nacional bajo los principios de cobertura de atención y situación de cambio en la población objetivo. • Valorar los resultados y mejoras alcanzadas por las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión y por el programa y fondo federal a partir de la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidas en evaluaciones de ejercicios fiscales anteriores. • 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 o fondo federal. 	

1. Descripción de la Evaluación

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

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

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

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

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

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

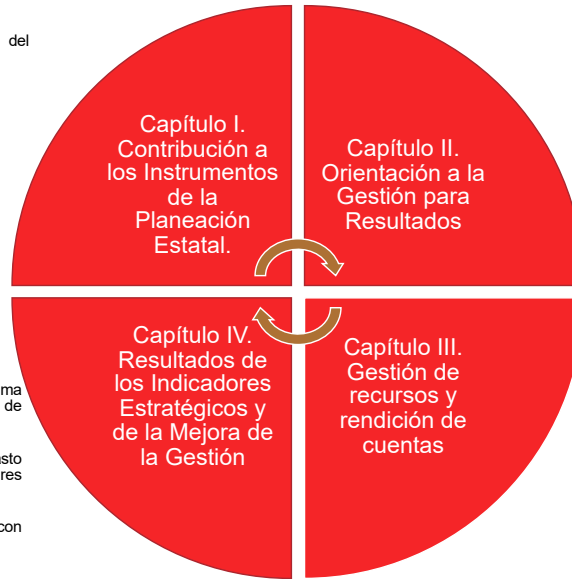
1. Descripción de la Evaluación

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

a) Descripción del programa o fondo federal.

Criterio 1.

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



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.

Instrumentos de recolección de información:

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

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

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

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

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

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

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

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Criterio Técnico 1

Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.

- Los recursos del programa federal 12-E023 Atención a la Salud recibidos por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, se transfirieron a Servicios de Salud de Nuevo León a través del programa estatal E273 Atención a la Salud, el cual cuenta con clave programática presupuestal L19E18E273.
- La Tipología General del programa federal y la del programa estatal corresponde, en ambos casos, a la clasificación programática “E”, Prestación de servicios públicos.
- El programa presupuestario E273 está alineado a la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021.
- La Ficha Técnica de Indicadores 2022 del programa estatal E273 no señala su alineación con las Líneas de Acción del Plan estatal del Desarrollo 2016 – 2021. Sin embargo, en la Matriz de Indicadores para Resultados 2023 del programa ya se indica su alineación a las Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.
- Existe una relación directa entre el Objetivo 5 del PED 2016–2021 con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, porque el objetivo del PED señala “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable” y el ODS consiste en “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.
- El PED 2016 – 2021 no contiene información de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Sin embargo esta situación se subsana en el PED 2022 – 2027.

Criterio Técnico 2

Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.

- Los recursos federales del programa 12 E023 Atención a la Salud provienen de la firma de dos Convenios de Colaboración, el Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 y el Convenio GO-E023-2022-NL-19.
- Con los recursos federales, Servicios de Salud de Nuevo León financió parte de los siguientes PSPs (Programas-Subprogramas-Proyectos): i) 020508: Segundo nivel, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud, ii) 020210: Segundo nivel, nivel de atención, administración de unidades y, iii) CS0508: Fortalecimiento a la atención médica, programas sustantivos, servicios integrales de atención a la salud.
- Los PSPs 020508, 020210 y CS0508 forman parte del programa estatal E273 Atención a la Salud y su clasificación programática está referenciada en el Sistema Integral de Administración en Salud.
- Los registros programáticos de los PSPs están reportados en la Cuenta Pública anual 2022 del Organismo, en el Cuadro “Presupuesto por fuente de financiamiento federal”.
- Los recursos provenientes de cada convenio cuentan con un registro programático en el Sistema Integral de Administración en Salud, el subtipo presupuestal 12201 E023 Atención a la Salud 2022 corresponde a los recursos del Convenio GO-E023-2022-NL-19, y el subtipo presupuestal 22101 Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022 al Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19.
- Los subtipos presupuestales asignados a los recursos federales del programa 12 E023 Atención a la Salud, están identificados en la Cuenta Pública del Organismo.

Criterio Técnico 3

Identificación y definición de la población objetivo y atendida.

- Se tiene una metodología para identificar y definir a la población potencial, objetivo y atendida con el programa estatal E273.
- No existe congruencia entre la población objetivo identificada en el Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa E273 y la población objetivo señalada en la Tarjeta Informativa con la Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- Existen diferencias en la población objetivo reportada en la Tabla No. 6 y la población objetivo del programa presupuestario estatal E273.

Criterio Técnico 4

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

- La MIR del programa E273 Atención a la Salud consta de 22 indicadores de desempeño, 2 a nivel estratégico y 20 a nivel gestión.
- El análisis realizado a la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa E273 reveló que el Componente C3 “Educación para la salud realizada”, no guarda relación con el Propósito del programa; las Actividades de algunos Componentes no están formuladas de manera secuencial y algunas de las Actividades son irrelevantes para la producción de los Componentes de los cuales forman parte y los Supuestos no contribuyen, en todos los casos, en los niveles de desempeño donde han sido establecidos.
- En la revisión a la congruencia de la Lógica Causal Horizontal de la MIR del programa estatal E273 se encontró que 12 indicadores no son claros, 2 indicadores no son monitoreables y en 5 indicadores sus métodos de cálculo no son adecuados.
- La MIR del programa estatal E273 tiene 4 indicadores que aportan a los objetivos y rubros de asignación del programa federal 12 – E023. Ninguno de ellos se puede validar porque no cumplen con todas las características para ser CREMAA.
- Sólo la mitad de los 22 indicadores de desempeño del programa estatal E273 tuvieron una semaforización verde o amarilla.

Criterio Técnico 5

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

- Los recursos federales del programa 12 – E023 Atención a la Salud fueron de carácter extraordinario y no se habían recibido con anterioridad.
- Los recursos federales transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León del programa federal 12 – E023 fueron para gasto corriente (Capítulo 2000 y Capítulo 3000), el monto aprobado fue de \$41,078,000 y sólo se ejercieron \$15,885,469.
- En el Capítulo 2000 sólo se ejerció el 15.6% del presupuesto modificado y en el Capítulo 3000 se ejerció el 56.6% del presupuesto modificado.
- Del Convenio de Colaboración GO-E023-2022-NL-19 se ejercieron \$15,507,680, y del Convenio de Colaboración INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 se ejerció un monto de \$377,788.
- El ejercicio de los recursos federales transferidos se apegó a los rubros de asignación contemplados en los Convenios de Colaboración.

Criterio Técnico 6

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

- El presupuesto modificado, devengado y ejercido capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos correspondientes al programa federal 12 – E023 son por un monto de \$15,896,605.
- La información del Sistema Integral de Administración en Salud discrepa de lo capturado en el SRFT. De acuerdo con datos del Ente Público evaluado, el presupuesto modificado es de \$41,078,000 y el devengado y ejercido de 15,885,469.
- El 100.0% de los recursos del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud correspondieron a gasto corriente.

Criterio Técnico 7

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

- En la Cuenta Pública anual 2022 del Poder Ejecutivo, específicamente en el Anexo VI “Recursos Federales Administrados” se reporta un presupuesto aprobado para Atención a la Salud de \$0. Mientras que el presupuesto modificado, devengado y pagado corresponde a 41,078,000 pesos.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- En la Cuenta Pública anual 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León se reporta información de los recursos federales del programa 12-E023 Atención a la Salud, la cual se identifica en los subtipos presupuestales asignados a cada Convenio de Colaboración, así como información de los tres PSPs en los que se aplicaron los recursos.

Criterio Técnico 8

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

- Los recursos federales del programa federal 12-E023 no cuentan con evaluaciones de desempeño porque no se habían recibido con anterioridad, por lo que no se tienen Aspectos Susceptibles de Mejora.

Criterio Técnico 9

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

- Los niveles de desempeño de la MIR del programa estatal E273 que se vinculan de manera directa con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado son Fin, Propósito y Componentes C1 y C2.
- El indicador de desempeño a nivel Fin de la MIR del programa estatal E273 tiene establecido de manera errónea su sentido.
- La meta del indicador de desempeño a nivel Propósito de la MIR del programa presupuestario E273 muestra inconsistencias temporales.
- La meta del indicador de desempeño del componente C3 de la MIR del programa estatal E273 no muestra consistencia temporal.
- De los cuatro indicadores de desempeño de la MIR del programa estatal E273 relacionados con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, sólo uno tuvo una semaforización amarilla, los restantes tres tuvieron una semaforización roja.

Criterio Técnico 10

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

- El avance hacia las metas de los indicadores de desempeño del programa E273 cuenta con umbrales de cumplimiento mínimo y máximo.
- Pocos indicadores de desempeño del programa E273 logran un grado de avance que se ubique dentro de los mínimos y máximos del umbral de cumplimiento.
- El Ente Público no reporta indicadores estratégicos de referencia federal relacionados con el programa 12 – E023 que permitan observar cambios en la situación y/o condiciones de la población atendida.
- En los anexos de los Convenios de Colaboración se establece que los indicadores que debe reportar a la Federación Servicios de Salud de Nuevo León son Porcentaje de Recurso Ejercido, Unidades Médicas Móviles Apoyadas y Unidades Médicas Apoyadas.

Criterio Técnico 11

Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

- Los recursos del programa federal 12 – E023 fueron extraordinarios, por tal motivo no existen evaluaciones de desempeño ni Aspectos Susceptibles de Mejora que implementar.
- El Organismo cuenta con un borrador del “Procedimiento para la Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora de la Secretaría de Salud estatal y de los Servicios de Salud de Nuevo León”, con el cual atenderá las recomendaciones emitidas en los informes finales de las 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. Los recursos del programa federal 12-E023 se identifican en la estructura programática del gobierno del estado y en la de Servicios de Salud de Nuevo León y, además, están alineados a la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021.
2. Existe una relación directa entre el objetivo del Plan estatal de Desarrollo y el Fin del programa estatal E273 con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 y su Meta 3.8.
3. Se tienen identificados en la Cuenta Pública del Organismo los tres PSPs en los que se aplicaron los recursos federales del programa 12 – E023. Además, cada uno de los dos convenios de colaboración que se firmaron para la transferencia de recursos federales se tienen identificados en un Subtipo Presupuestal.
4. Los recursos del programa federal 12 – E023 se ejercieron conforme a las partidas de gasto señaladas en los anexos de los Convenios de Colaboración.
5. El grado de avance en las metas de los indicadores de desempeño del programa estatal E273 cuentan con umbrales de cumplimiento mínimo y máximo.

2.2.2 Oportunidades:

1. Señalar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal su alineación al nuevo Programa Sectorial de Salud.
2. Implementar los mecanismos necesarios para que la información del ejercicio del gasto de los recursos federales ejercidos por el Organismo proveniente de su sistema de gestión financiera sea consistente con los montos reportados en su Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
3. Fortalecer los mecanismos empleados para establecer las metas de los indicadores de desempeño del programa estatal E273.

2.2.3 Debilidades:

1. No existe congruencia entre la población objetivo señalada en el Propósito de la MIR del programa estatal E273 y la población objetivo señalada en la Referencia Metodológica de la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el Programa Atención a la Salud.
2. La lógica causal vertical y la lógica causal horizontal de la MIR del programa estatal E273, no están construidas conforme a los criterios metodológicos de la Metodología de Marco Lógico.
3. Los mecanismos para determinar las metas de los indicadores de desempeño del programa E273 son deficientes.

2.2.4 Amenazas:

1. Existen discrepancias en la información de presupuesto aprobado reportado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y los montos autorizados en los Convenios de Colaboración.
2. Hay inconsistencias en la información del ejercicio del gasto del programa federal 12-E023 reportada en la Cuenta Pública del Organismo con la reportada en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.
3. Se tiene una baja eficiencia en el ejercicio de los recursos federales transferidos del programa 12 – E023.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

De la evaluación a la aplicación de los recursos del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud realizada por Servicios de Salud de Nuevo León, se concluye que los aspectos mejor evaluados son “Estructura programática – presupuestal alineada al gasto federalizado”, “Identificación y definición de la población objetivo y atendida” y “Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado”. Las mayores áreas de oportunidad se tienen en el Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos y en la Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos. A continuación se presentan las conclusiones por capítulo evaluado.

I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal.

Los recursos federales del programa 12 – E023 Atención a la Salud se identifican en el Sistema de Gestión Financiera de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado con la clave 12E02301 y ésta se asocia con la clasificación programática L19E18E273 que corresponde al programa estatal E273 Atención a la Salud. La clave programática del programa estatal está alineada con la planeación estatal del desarrollo 2016 – 2021 al Tema 3 Salud y al 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 a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”. Se observó que la Tipología General del programa estatal y la del programa federal es la misma y corresponde a la clasificación programática “E”, Prestación de servicios públicos.

El Objetivo 5 del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021 está alineado con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. De igual manera, el objetivo general del Programa Sectorial de Salud 2016 – 2021 “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de la vida”, también está alineado al ODS 3; el Fin del programa estatal E273 Atención a la Salud se alinea con la Meta 3.8 del ODS 3, “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”. La MIR del programa estatal E273 contiene indicadores relacionados con la Meta 3.8 del ODS 3 y, además, contiene indicadores relacionados con la Matriz de Indicadores para Resultados del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud. Por otra parte, Servicios de Salud de Nuevo León no tiene la obligación de reportar indicadores de desempeño relacionados con la MIR del programa federal.

II. Orientación a la gestión para resultados.

Servicios de Salud de Nuevo León asignó un registro programático - presupuestal a los recursos federales del programa 12 – E023. Dichos recursos federales pueden identificarse a través de tres PSPs con Tipología General “E” con las siguientes claves: i) 020508, ii) 020210 y, iii) CS0508, donde los dos primeros dígitos corresponden al programa (02 se refiere a Segundo Nivel y CS a Fortalecimiento a la atención médica), los dígitos 3 y 4 corresponden al Subprograma (02 se refiere a Nivel de atención y 05 a Programas sustantivos) y los últimos dos dígitos al proyecto (08 corresponde a Servicios integrales de atención a la salud y 10 a Administración de unidades). También se asignó una clave de subtipo presupuestal a los recursos provenientes de los convenios de colaboración, el Subtipo presupuestal 122201 E023 Atención a la Salud 2022 corresponde al Convenio GO-E023-2022-NL-19 y el Subtipo presupuestal 122101 Apoyo para la operación de Unidades Médicas Móviles 2022 al Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19. Tanto los PSPs como los subtipos presupuestales y sus claves correspondientes se observan en la en la Cuenta Pública Estatal 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León.

Se cuenta con una Referencia Metodológica para la Clasificación de la Población de los Servicios de Salud de Nuevo León para el programa estatal E273 Atención a la Salud. Sin embargo, se detectaron inconsistencias

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

entre la definición de la población objetivo señalada en dicha referencia metodológica, con la población objetivo señalada en el Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa estatal E273. Con independencia de lo anterior, con los recursos del Convenio GO-E023-2022-NL-19 se atendió al 20.7% de la población objetivo y con los recursos del Convenio INSABI-GO FAM-E023-2022-NL-19 se dio atención al 28.2% de la población objetivo.

La MIR del programa estatal E273 Atención a la Salud se compone de 22 indicadores; dos estratégicos, seis a nivel componente y catorce a nivel actividades. Se encontró que tanto la lógica causal vertical como la lógica causal horizontal del programa deben corregirse. También se identificó que un porcentaje elevado de sus indicadores (86.4%) cuenta con medios de verificación que son de consulta pública y la mitad de los indicadores de la MIR del programa cumplieron la meta establecida, de acuerdo con los umbrales de cumplimiento mínimo y máximo señalados para cada indicador.

III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

Los recursos del programa federal 12 – E023 recibidos por Servicios de Salud de Nuevo León fueron de carácter extraordinario, es decir, no habían sido recibidos con anterioridad, por ello se carece de una evolución anual de los mismos. Durante 2022 al Capítulo 3000 se le aprobó la mayor cantidad de recursos federales (\$23,250,000) y también fue el Capítulo de Gasto con el mayor ejercicio de presupuesto (\$13,109,268). En el Capítulo 2000 se aprobó un monto de \$17,828,000 y sólo se ejercieron \$2,776,201. El subejercicio de recursos federales del programa 12 – E023 ascendió a \$25,192,532.

De acuerdo con la información proporcionada por la Subdirección de Recursos Financieros del Organismo, el ejercicio de los recursos del programa federal se realizó conforme a las partidas de gasto autorizadas en los anexos correspondientes de los convenios de colaboración.

Se encontró que el programa federal no transfiere recursos del Capítulo 4000 y que no existe la obligación por parte del Estado de complementar el subsidio federal con *pari passu* estatal.

En el Sistema de Recursos Federales Transferidos se reportó un presupuesto modificado, devengado y ejercido del programa federal 12 – E023 por \$15,896,605 el cual corresponde en su totalidad a gasto corriente. El análisis del porcentaje de presupuesto devengado y de presupuesto ejercido señala que fue del 100.0% con relación al presupuesto modificado. Sin embargo, las cifras reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos contrastan con la información generada por el Sistema Integral de Administración en Salud y con la reportada en la Cuenta Pública anual 2022 de Servicios de Salud de Nuevo León.

En la Cuenta Pública 2022 del Organismo se identifican los registros programáticos de los PSPs financiados con los recursos del programa federal así como los seis momentos contables del egreso (páginas 46.87 y 46.89) y en el cuadro “Presupuesto por Fuente de Financiamiento Federal, Subprograma – Proyecto” se identifican los PSPs y sus principales fuentes de financiamiento.

Debido a que los recursos del programa federal 12 – E023 Atención a la Salud no habían sido recibidos con anterioridad por Servicios de Salud de Nuevo León, no se tienen evaluaciones de desempeño a este gasto federalizado y, por consecuencia, tampoco Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

Los indicadores de desempeño del programa presupuestario estatal E273 que se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del programa federal 12 – E023 son cuatro: i) Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a los servicios de salud, ii) Las personas sin seguridad social cuentan con acceso a la atención oportuna e integral en las unidades médicas de los servicios de salud, iii) Consultas

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

médicas del primer nivel de atención otorgadas y, iv) Dosis de biológico a niños menores de 5 años aplicadas. En todos los casos existe un alto grado de asociación con los rubros de asignación del gasto federalizado.

La evolución de las metas de los cuatro indicadores de desempeño antes señalados no son consistentes en el tiempo, además de que se debe revisar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal el sentido de los indicadores.

Se encontró que el grado de avance que registra el indicador de desempeño del programa estatal E273 con respecto a su meta es media en uno de los indicadores y en los tres restantes el avance registrado es bajo. Esto con base en los umbrales de cumplimiento mínimo y máximo.

Servicios de Salud de Nuevo León no reportó ningún indicador estratégico relacionado con el gasto federalizado del programa federal 12 – E023. En los anexos de los convenios de colaboración se señalan los indicadores que deben ser reportados. En el Convenio INSABI-GO-FAM-E023-2022-NL-19 se debe reportar el “Porcentaje de Recursos Ejercido” y “Unidades Médica Móviles Apoyadas”, mientras que en Convenio GO-E023-2022-NL-199, los indicadores a reportar son “Porcentaje de Recursos Ejercido” y “Unidades Médicas Apoyadas”.

3.2 Describir las principales recomendaciones para los ASM identificadas:

No. de Criterio Técnico	Recomendación
1 y 9	Una vez oficializado el nuevo Programa Sectorial de Salud se deberá identificar en la Ficha Técnica de Indicadores del programa estatal E273 su alineación con respecto al objetivo correspondiente. Asimismo, revisar y en su caso corregir el sentido de los indicadores de desempeño del programa estatal.
3	En el documento metodológico en el que se define la población potencial, objetivo y atendida con los recursos federales del programa 12 – E023 se deberá identificar y definir de manera precisa la población potencial, objetivo y atendida con dichos recursos, señalando el ámbito geográfico de atención y definiendo de manera consistente, en el Propósito del programa E273, la población objetivo a la que están orientados los recursos. Asimismo, se deberá revisar que la información estadística de la población objetivo y de la población atendida con el programa E273 sea consistente en todos los documentos elaborados por el Organismo.
4	Corregir la lógica causal vertical de la MIR del programa E273, definiendo de manera precisa la población a nivel Fin y Propósito y estableciendo con claridad sus indicadores; verificando la pertinencia de eliminar el Componente C3; formulando las actividades de manera secuencial y estableciendo las actividades necesarias para producir los componentes y señalando de manera correcta y adecuada los supuestos a nivel gestión (Componentes y Actividades). De igual manera, se debe corregir la lógica causal horizontal del programa redefiniendo la sintaxis de los indicadores a nivel Fin y de Propósito y estableciendo, en todos los niveles de desempeño, indicadores de desempeño que sean claros y monitoreables.
4, 9 y 10	Mejorar los instrumentos de planeación empleados para la programación de las metas de los indicadores de desempeño de la MIR del programa presupuestario E273.
5	Implementar los mecanismos necesarios que permitan a Servicios de Salud de Nuevo León ejercer los recursos federales transferidos y minimizar, de ser posible, el reintegro de recursos a la Tesorería de la Federación.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

6	Establecer los mecanismos que permitan al Organismo que la información que se reporta en la Cuenta Pública y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos sea homogénea y consistente.
----------	--

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 e Ileana Nathali Salazar Zapata.
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: jjsilva@cecaxmex.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): Programa Federal 12 – E023 Atención a la Salud.	
5.2 Siglas: 12 – E023	
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): Dirección de Planeación.	
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: Ángel Espinoza López angel.espinoza@saludnl.gob.mx Tel. 81 8130 7096	Unidad administrativa: Dirección de Planeación, Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa ___ 6.1.2 Invitación a tres ___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional ___
6.1.4 Licitación Pública Internacional ___ 6.1.5 Otro: (Señalar) <input checked="" type="checkbox"/> (Convenio Específico de Colaboración).
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Subsecretaría de Egresos y Planeación Financiera, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.
6.3 Costo total de la evaluación: \$861,636.98 (ochocientos sesenta y un mil seiscientos treinta y seis pesos 98/100 M.N., IVA incluido).
6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales.

7. Difusión de la Evaluación

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

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



nl.gob.mx

Programa Anual de Evaluación 2023.