



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

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN CONTRA LAS ADICCIONES

12 - E025

Ejercicio Fiscal 2021



Agosto 2022



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



TESORERÍA
GABINETE DE
BUEN GOBIERNO



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

Evaluación Estratégica de Indicadores y
Aplicación del Gasto Federalizado
**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN CONTRA
LAS ADICCIONES**

12 – E025

Ejercicio Fiscal 2021

Agosto 2022



Glosario de Términos

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

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

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

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

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable.

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

PED: Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021.

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

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



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

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

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

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



Resumen Ejecutivo

El Gobierno del Estado de Nuevo León programó la presente Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado correspondiente al **Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención Contra las Adicciones**, para valorar el desempeño estratégico de las transferencias federales condicionadas, mediante el análisis de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión, así como del comportamiento de indicadores y metas y la implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora¹. Como marco de referencia y actuación, la presente evaluación realizada por la Instancia Técnica de Evaluación Externa se apegó a los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado².

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

En este contexto, los recursos del **Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención Contra las Adicciones** fueron operados por el Ente Público evaluado **Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.**, a través del **Programa Presupuestario Estatal L19E18272 Prevención y Control de Enfermedades**, vinculado al Capítulo 5 *Desarrollo Humano y Social* del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, en el Tema *Salud*, mediante a su objetivo “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica, y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”, y a su estrategia “Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades”.

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

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

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



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

Con base en el Convenio de transferencia de recursos entre el Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Nuevo León³, y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT)⁴, el Presupuesto Autorizado del Programa Federal en 2021 ascendió a \$6,360,687.0. Sin embargo, después de adecuaciones, el presupuesto Modificado ascendió a \$5,414,370.0. Cabe señalar que la información proveída por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D, proveniente de su Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), reporta los rendimientos financieros como parte del presupuesto Autorizado. Derivado del análisis de la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), es posible observar que los recursos provenientes del Programa Federal presentaron un subejercicio de 2018 a 2020, y en 2021 no hubo subejercicio o economía del gasto federalizado ya que se ejerció el total del presupuesto modificado. En 2020 el subejercicio ascendió a \$1,329,482.0, en 2019 a \$243,130.4, y en 2018 a \$1,881,591.3. En 2018, el presupuesto ejercido representó 80.3% del presupuesto modificado. Asimismo, éste representó 94.7%, 79.2%, y 100.0% en 2019, 2020, y 2021. Los recursos del Presupuesto Modificado han sido presupuestados principalmente como Gasto Corriente de 2018 a 2021. Sin embargo, es posible observar que dicha distribución del Gasto ha disminuido con el tiempo (al pasar de 97.7% en 2018 a 65.4% en 2021) y permitido que el Gasto en Inversión tome mayor participación (al pasar de 2.3% en 2018 a 34.6% en 2021).

3 Gobierno de México. (2021). Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.

4 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.



Clasificación del Presupuesto del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

| Ejercicio Fiscal | Gasto de Inversión (Modificado) | Gasto Corriente (Modificado) | Presupuesto Gasto Federalizado (Modificado) | % Gasto de Inversión | % Gasto Corriente |
|------------------|---------------------------------|------------------------------|---|----------------------|-------------------|
| 2021 | \$1,874,406.0 | \$3,539,964.00 | \$5,414,370.0 | 34.6% | 65.4% |
| 2020 | \$2,216,500.0 | \$4,185,412.5 | \$6,401,912.5 | 34.6% | 65.4% |
| 2019 | \$0.0 | \$4,624,103.6 | \$4,624,103.6 | 0.0% | 100.0% |
| 2018 | \$220,000.0 | \$9,314,466.0 | \$9,534,466.0 | 2.3% | 97.7% |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.

La información recibida por el ente público ejecutor del gasto público federalizado como referencia metodológica pública y oficial en donde se observa la identificación y definición de las poblaciones potencial, objetivo y atendida para el Ejercicio Fiscal 2021 es el Diagnóstico del Programa Presupuestario “Prevención y Control de Enfermedades” 2021.

El contenido de tal documento no es pertinente ni congruente ya que no muestra una referencia metodológica ni una definición precisa de las poblaciones en cuestión que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado. Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica la población potencial, población objetivo y población atendida por fuente de financiamiento. La información posible de identificar es Población Potencial (Población total del estado), Población Objetivo (Personas sin seguridad social), y Población Atendida (Personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades) del Programa Presupuestario Estatal por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable de la ejecución del gasto federalizado.



Definición de la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Propósito del Programa:

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

Potencial:

Población total del estado.

Objetivo:

Personas sin seguridad social.

Atendida:

Personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades.

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Diagnóstico del Programa Presupuestario “Prevención y Control de Enfermedades” 2021. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Es posible observar que Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica a los beneficiarios del gasto federalizado derivado del Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones en cada ejercicio fiscal. La información relevante más apegada es aquella de la Población Potencial (5,685,888.0), Población Objetivo (1,736,158.0), y Población Atendida (213,757.0) del Programa Presupuestario Estatal.

Dos de los indicadores de desempeño del Programa Estatal que ejecuta los recursos del Programa Federal se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. Mediante el análisis de las Fichas Técnicas de Indicadores 2020 y 2021 del Programa Estatal Prevención y Control de Enfermedades, es posible observar que las metas y lo realizado en tales ejercicios fiscales permiten acreditar el grado de avance de los objetivos a los que corresponden. Asimismo, es posible observar que tales indicadores cuentan con umbrales de mínimo y máximo como Parámetros de Semafización para analizar su cumplimiento. Se observa que el parámetro de semafización verde es el umbral mayor o igual a 95.0% y menor o igual a 105.0% de la meta establecida. El parámetro de semafización amarillo es el umbral mayor o igual a 90.0% y menor a 95.0%, y aquél mayor a 105.0% y menor o igual 110.0%. El parámetro de semafización rojo es el umbral menor a 90.0% y mayor a 110.0%.



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

| Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | Línea base 2018 | 2020 | | | 2021 | | |
|---|-----------------|-----------------|-------------------------|------------------|-----------------|-------------------------|------------------|
| | | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % |
| Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas | 100.0% | 100.0% | 71.5% | 71.5% | 100.0% | 97.6% | 97.6% |
| Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental | 100.0% | 100.0% | 62.9% | 62.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Reporte de Avance Físico-Financiero 2019, 2020 y 2021 "Prevención y Control de Enfermedades". Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

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) Crear un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo al cumplimiento del Objetivo del Programa Federal 12 – E025 Prevención y atención contra las adicciones.
- 2) Crear un instrumento de planeación del desarrollo a nivel estatal que permita la plena ejecución del gasto federalizado con fundamento en la legislación federal y estatal aplicable.

Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados

Recomendaciones:

- 1) Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso.
- 2) Desarrollar una referencia metodológica, pública y oficializada, para definir y cuantificar la población potencial, población objetivo y población atendida con los recursos del Programa Presupuestario Federal.



- 3) Establecer la lógica causal vertical de la MIR del Programa Estatal, de tal forma que sus Actividades sean aquellas necesarias y suficientes para producir el Componente al que pertenecen y estén formuladas como procesos lógicos secuenciales; que sus Componentes sean claros y que al cumplirse se logre el Propósito del Programa; y que el Fin se encuentre alienado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal.
- 4) Establecer la lógica causal horizontal de la MIR del Programa Estatal, de tal forma que los medios de verificación de los indicadores sean los necesarios para realizar su cálculo; que los indicadores permitan medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente; y que los indicadores sean claros, relevantes, económicos, monitoreables, y adecuados.

Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas

Recomendaciones:

- 1) Adecuar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro del Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) para que haya consistencia con la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
- 2) Establecer mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto.
- 3) Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso.
- 4) Crear e implementar un Proceso Administrativo para la estandarización de la información presupuestaria en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), y la Cuenta Pública.
- 5) Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal L19E18272 mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal 12 - E025, o bien al programa federal con el que se financian programas estatales.

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

Recomendaciones:

- 1) Crear un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo al cumplimiento del Objetivo del Programa Federal 12 – E025 Prevención y atención contra las adicciones.
- 2) Dar seguimiento durante cada Ejercicio Fiscal a los indicadores federales establecidos en el Convenio Específico del Programa Federal.



- 3) Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal.

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

| ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación |
|---|--------------------------------|--|
| Crear un Programa Presupuestario Estatal, y sus elementos relacionados al PbR-SED, con un enfoque exclusivo en el cumplimiento del objetivo del Programa Federal. | 1 | En coordinación con la SFyTGE, establecer un Programa Presupuestario Estatal y sus elementos de PbR-SED para la mejora en la aplicación del gasto federalizado en la entidad. |
| Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso. | 2, 7 | En coordinación con la SFyTGE, instaurar una sección dentro de la Cuenta Pública para reportar de qué forma se vinculan los recursos del gasto federalizado y de recursos propios a cada uno de los Programas Presupuestarios a cargo de cada dependencia. |
| Desarrollar una referencia metodológica, pública y oficializada, para definir y cuantificar la población potencial, población objetivo y población atendida con los recursos de Programas Presupuestarios Federales. | 3 | En coordinación con la SFyTGE, crear una metodología que permita identificar y cuantificar en cada ejercicio fiscal a la población potencial, objetivo, y atendida que recibe recursos de los programas federales. |
| Adecuar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro del Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) para que haya consistencia con la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 5 | En coordinación con la SFyTGE, modificar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro de los sistemas de gestión financiera internos para que haya consistencia con la información publicada en el SRFT. |



| ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación |
|---|--------------------------------|---|
| Crear e implementar un Proceso Administrativo para la estandarización de la información presupuestaria en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), y la Cuenta Pública. | 7 | En coordinación con la SFyTGE crear e implementar un proceso administrativo para la adecuada trazabilidad de los recursos del gasto federalizado. |
| Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal L19E18272 mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal 12 - E025. | 8, 11 | Que la SFyTGE incorpore evaluaciones de desempeño al Programa Estatal L19E18272 dentro del siguiente Programa Anual de Evaluación. |



Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado.

La Calificación Global de la evaluación correspondiente a 11 Criterios Técnicos de Desempeño aplicados a los indicadores y aplicación del Gasto Federalizado mediante el Programa Presupuestario Federal “12 - E025 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN CONTRA LAS ADICCIONES” es de **7.4** por lo que se ubica con una semaforización en **AMARILLO** y un desempeño, de acuerdo a lo definido en los Términos de Referencia como **REGULAR DESEMPEÑO**:

| Calificación global | Desempeño global |
|---|---|
| 7.4 | Regular desempeño |
| Nombre del programa o fondo federal. | Prevención y Atención Contra las Adicciones |
| Objetivo del programa o fondo federal. | Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud. |
| Población objetivo del programa o fondo federal. | Población de 6 años en adelante que habita en territorio nacional. |
| Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa o fondo federal | Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |

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

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|--|---------------------|---------------------------|
| 1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo. | 50.0% | 5.0 |

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. | 75.0% | 7.0 |
| 3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida. | 66.7% | 6.0 |
| 4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal. | 71.0% | 7.1 |



Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|--|---------------------|---------------------------|
| 5. Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado. | -14.9% | 10.0 |
| 6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 100.0% | 10.0 |
| 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). | 0.0% | 0.0 |

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

| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
|---|---------------------|---------------------------|
| 9. Acreditamiento del grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado aplicado en Nuevo León. | 88.8% | 9.0 |
| 10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos. | 99.4% | 10.0 |
| 11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados. | No Aplica | No Aplica |



Contenido

| | |
|--|----|
| Glosario de Términos | 3 |
| Resumen Ejecutivo | 6 |
| Calificación Global de la Evaluación del Gasto Federalizado | 14 |
| Introducción | 18 |
| 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 | 27 |
| c) Alineación y contribución a los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS)..... | 30 |
| Capítulo II. | |
| Orientación a la gestión para resultados | 34 |
| d) Estructura programática estatal alineada al programa o fondo federal | 35 |
| e) Referencia metodológica para la identificación y definición de la población objetivo y atendida | 39 |
| f) Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal | 43 |
| Capítulo III. | |
| Gestión de recursos y rendición de cuentas | 61 |
| g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado..... | 62 |
| h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos..... | 67 |
| i) Presupuesto reportado en la Cuenta Pública Estatal vs el reportado en el SRFT | 70 |
| j) Evaluaciones del gasto federalizado transferido a Nuevo León reportadas en el SRFT | 74 |
| Capítulo IV. | |
| Resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión | 76 |
| k) Vinculación de los indicadores del Programa Presupuestario con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado | 77 |
| l) Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos | 82 |
| m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación | 86 |
| Capítulo V. | |
| Hallazgos | 88 |
| Hallazgos..... | 89 |



Capítulo VI.

| | |
|---|----|
| Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) | 92 |
| Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas | 93 |
| Aspectos Susceptibles de Mejora. | 94 |

Capítulo VII.

| | |
|---------------------------|----|
| Conclusiones | 96 |
| Conclusiones. | 97 |

Capítulo VIII.

| | |
|--|-----|
| Calificación global de la evaluación | 101 |
| Ficha Técnica de Evaluación del Gasto Federalizado | 102 |

Capítulo IX.

| | |
|---|-----|
| Anexos | 105 |
| Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal | 106 |
| Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal | 108 |
| Anexo 3. Evolución del presupuesto 2019 – 2021 por tipo de proyecto | 110 |
| Anexo 4. Fuentes de información | 111 |
| Anexo 5. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones | 113 |



Introducción

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

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

La **Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** analiza la contribución a los instrumentos de la planeación estatal, la orientación a la gestión para resultados, la gestión de recursos y rendición de cuentas y los resultados de los indicadores estratégicos y de la mejora de la gestión de la aplicación de los recursos del gasto federalizado canalizados al Estado mediante el Programa Presupuestario Federal “**12 - E025 Prevención y Atención Contra las Adicciones**”.

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



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

El proceso de evaluación de los recursos federalizados del Programa Presupuestario Federal **“12 - E025 Prevención y Atención Contra las Adicciones”** está basado en las buenas prácticas, así como en la “Ficha de Monitoreo y Evaluación” y en la “Ficha de Desempeño de los Fondos que integran el Ramo General 33” emitidas y promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos técnicos útiles para la toma de decisiones en las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado, y se desarrolló aplicando los criterios metodológicos establecidos en los Términos de Referencia (TdR), de tal manera que:

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



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

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

La Bitácora de Información proporcionada por el Ente Público evaluado **Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.** para evaluar el gasto federalizado del Programa Presupuestario Federal Programa “**12 - E025 Prevención y Atención Contra las Adicciones**” alcanzó la siguiente valoración:

| Programa Presupuestario Federal Evaluado | Clave | Ente Público evaluado |
|---|-----------|--|
| Prevención y Atención Contra las Adicciones | 12 - E025 | Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |

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



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

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



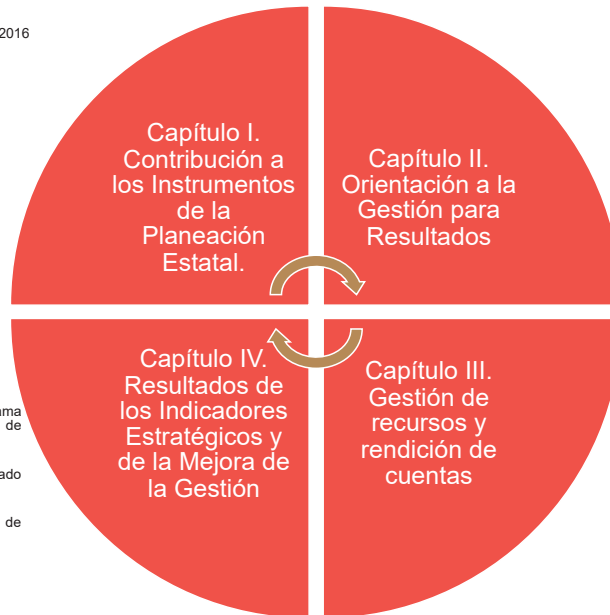
Para los 11 Criterios Técnicos de Desempeño que se observan en el **Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado** se estructuraron cuadros de valoración con los que se construyeron valoraciones cuantitativas y cualidades de desempeño etiquetadas como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

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

a) Descripción del programa o fondo federal.

Criterio 1.

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



Criterio 2.

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

Criterio 3.

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

Criterio 4.

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

Criterio 9.

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

Criterio 10.

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

Criterio 11.

m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

Criterio 5.

g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado.

Criterio 6.

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

Criterio 7.

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

Criterio 8.

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

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





Capítulo I.

Contribución a los instrumentos de la planeación estatal



a) Descripción del marco contextual y normativo

| | |
|---|---|
| Programa o Fondo federal: | 12 - E025 Prevención y atención contra las adicciones. |
| Objetivo⁵: | Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud. |
| Descripción: | Los recursos presupuestarios federales transferidos, y los rendimientos financieros que éstos generen, serán destinados, ejercidos y aplicados en forma exclusiva en las acciones en Materia de Prevención y Tratamiento de las Adicciones. |
| Rubros de Asignación: | Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el <i>Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal</i> vigente ⁶ . |
| Instituciones responsables de la ejecución de los recursos del gasto federalizado: | Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |

| | |
|---|--|
| Institución responsable: | Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| Misión de la Institución⁷: | Objetivo principal 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. | 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. |

- 5 La información correspondiente al Objetivo, Descripción, Rubros de Asignación, y la Institución responsable de la ejecución de los recursos de gasto federalizado ha sido sustraída de la siguiente fuente de información: Gobierno de México. (2021). Convenio Especifico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.
- 6 Gobierno de México. (2018). Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Con última modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 26 de Junio del 2018. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/344041/Clasificador_por_Objeto_del_Gasto_para_la_Administracion_Publica_Federal.pdf.
- 7 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2020) Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. Recuperado de: <https://www.nl.gob.mx/ss>.
- 8 Gobierno del Estado de Nuevo León. (1996) Decreto Núm. 328. Ley que crea el Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Nuevo León". Monterrey: Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. 18 de diciembre de 1996.



El Programa Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones tiene como objetivo “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud”⁹. Asimismo, el rubro al que ha sido asignado el recurso presupuestario federal consiste en “Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el *Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal* vigente¹⁰”. El Programa Federal está sustentado en la siguiente normatividad federal relevante: Ley Orgánica de la Administración Pública Federal Centralizada, Ley General de Salud, Reglamento de la Secretaría de Salud, y Decreto en el Diario Oficial de la Federación del 20 de Julio de 2016. Para el Ejercicio Fiscal 2021, la aplicación del Gasto Federalizado de este Programa en Nuevo León se llevó a cabo con fundamento en el Convenio específico en materia de transparencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para realizar acciones en materia de prevención, atención y tratamiento de las adicciones (CONVENIO ESPECÍFICO CRESCA-CONADIC-NL-001/2021). Asimismo, la normatividad estatal aplicable es: la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, la Ley Orgánica de la Administración Pública para el Estado de Nuevo León, el Decreto Número 328 con fecha de 18 de diciembre de 1996, y la Ley que Crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Nuevo León.

La Estrategia Programática del Ramo 12 Salud¹¹, dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación 2021, señala que la Secretaría de Salud realizará diversas acciones y estrategias relacionadas al Programa Federal 12- E025, de las cuales destaca “...la provisión de servicios de las Unidades de Hospitalización de los Centros de Integración Juvenil A.C. que atienden a pacientes con alto grado de intoxicación, con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias y cuadros avanzados de adicción a través de acciones médicas, psicoterapéuticas y otras actividades rehabilitadoras. En dichos hospitales proporcionan tratamiento residencial de estancia corta de 30 días o estancia media de 90 días, que permite la mejoría de los pacientes al cumplir con el programa terapéutico implementado.

9 Gobierno de México. (2021). Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.

10 Gobierno de México. (2018). Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Con última modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 26 de Junio del 2018. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/344041/Clasificador_por_Objeto_del_Gasto_para_la_Administracion_Publica_Federal.pdf.

11 Gobierno de México. (2021) Presupuesto de Egresos de la Federación 2021. Estrategia Programática. Ramo: 12 Salud. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



También se proporcionan acciones terapéuticas, médicas y psicológicas a través de los servicios de consulta externa que funcionan en todo el país, con el fin que los pacientes dejen de consumir sustancias e implementen estilos de vida saludables. Además, implementan acciones de información, orientación y capacitación para prevenir el consumo de sustancias adictivas en diferentes sectores de la población y en distintos contextos de intervención, en función del nivel de riesgo en el cual se encuentra la población. Proporcionan cobertura preventiva dirigida a la población de 6 a 11 años de edad y de 18 en adelante. Otro grupo de atención son los adolescentes de 12 a 17 años de edad que inician tratamiento en las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) por problemas con el consumo de sustancias psicoactivas, a quienes se involucra en actividades dirigidas a incrementar la percepción de riesgo de consumir sustancias adictivas”.



b) Alineación a la planeación estatal del desarrollo

Los recursos provenientes del Programa Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones son ministrados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado¹² y transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. (ver Tabla No. 1). Con base en la información proporcionada por el ente ejecutor del gasto federalizado mediante Oficio No. SRF-1290/2022¹³, con fecha 25 de mayo de 2022, es posible observar que los recursos son transferidos a éste mediante el programa registrado en SIREGOB de nombre “Prevención y Tratamiento de Adicciones (CRESCA)” y clasificación programática en SIREGOB L19E18272. Sin embargo, esta clasificación programática está asignada al Programa Presupuestario “Prevención y Control de Enfermedades” en el sistema de Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación de Desempeño (PbR-SED)¹⁴, a cargo de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. De tal forma, es posible observar que no existe un registro consistente del nombre del Programa Estatal L19E18272.

| Tabla No. 1 Identificación de la Estructura Programática Estatal con el Gasto Federalizado Ejercicio Fiscal 2021 | | | | |
|--|--------------------------------------|-------------------------|----------------------------|--|
| Federal | Estatal | | | |
| Programa o fondo federal | Programa Estatal | Tipo de Programa | Clasificación Programática | Objetivo del Programa Estatal |
| Prevención y Atención contra las Adicciones 12 - E025 | Prevención y Control de Enfermedades | Programa Presupuestario | L19E18272 | Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas. |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Archivo de Control Presupuestal. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

El Objetivo del Programa Estatal L19E18272 “Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas” no se encuentra directamente asociado con el Objetivo del Programa Federal 12 - E025 “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9

12 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Archivo de Control Presupuestal. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

13 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1290/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

14 Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. (2022) PbR - SED 2022. Recuperado de: <http://www.pbr-sed.nl.gob.mx>.



y 13, apartado B, de la Ley General de Salud”. Ello, debido a que el Programa Federal se enfoca principalmente en acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, y el Programa Estatal tiene un enfoque hacia la incidencia y prevalencia de enfermedades. Por lo tanto, es necesaria la creación de un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo en el cumplimiento del Objetivo del Programa Federal.

La Clasificación Programática del Programa Estatal L19E18272 está compuesta de 9 caracteres alfanuméricos para indicar la vinculación de éste con el Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021¹⁵, la clasificación programática del CONAC¹⁶ que le corresponde, el tipo de beneficiario de éste¹⁷, y el Programa Presupuestario asociado a dicha clasificación programática. La primera letra (L) corresponde al tema “Salud” del PED 2016 - 2021. Los dos dígitos numéricos inmediatos (19) señalan la alineación al Objetivo del PED “Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”. La siguiente letra (E) indica la clasificación CONAC de “Prestación de Servicios Públicos”. Los siguientes dos dígitos numéricos (18) señalan que el tipo de beneficiario del programa es “Persona”. Finalmente, los tres dígitos de la derecha (272) corresponden al número consecutivo que le es asignado al Programa Estatal “Prevención y Control de Enfermedades” como proceso de identificación para propósitos internos de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

El Programa Estatal L19E18272 está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021 (ver Tabla No. 2). La Ficha Técnica de Indicadores 2021 menciona que éste se encuentra alineado al Tema “3. Salud”, a su Objetivo “5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica, y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”, y a su Estrategia “5.1 Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades”¹⁸.

15 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021. Monterrey: Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. 4 de abril de 2016.

16 Gobierno de México. (2013) Acuerdo por el que se emite la clasificación programática (Tipología general). Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 08 de Agosto del 2013. Ciudad de México: Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC). Recuperado de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5309679&fecha=08/08/2013#gsc.tab=0.

17 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Catálogo de Beneficiarios 2021. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

18 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Ficha Técnica de Indicadores 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.



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

| | |
|-----------------------------|---|
| Nombre del Programa: | Prevención y Control de Enfermedades |
| Ente Público: | Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| Tema del PED: | 3. Salud |
| Objetivo del PED: | 5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica, y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad |
| Estrategia del PED: | 5.1 Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades |
| Líneas de Acción: | No Disponible |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021. Monterrey: Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. 4 de abril de 2016. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Ficha Técnica de Indicadores 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

De tal forma, con base en la información recibida a través de la bitácora de información para el PAE 2022¹⁹, es posible identificar que el Programa Estatal L19E18272 no cuenta con alineación a nivel de Líneas de Acción del PED 2016 – 2021, y que éste no se encuentra alineado de forma oficial a algún programa sectorial, institucional, o especial.

19 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Bitácora de Información para el PAE 2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



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

El Objetivo del PED “5. Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica, y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”, perteneciente al Tema del PED “3. Salud”, al que se encuentra alineado el Programa Estatal L19E18272²⁰, se vincula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible “3. Salud y Bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”²¹ (ver Tabla No. 3). En lo particular, a la Meta del ODS “3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

| Tabla No. 3 Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 | |
|---|--|
| <p>Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021 Salud</p> <p>↓</p> <p>Objetivo del PED</p> <p>Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica, y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.</p> <p>Programa Sectorial Salud</p> <p>Objetivo del Programa Sectorial</p> <p>1. Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades.</p> <p>Fin del Programa Presupuestario Estatal</p> <p>Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas.</p> | <p>Objetivos de Desarrollo Sostenible</p> <p>↓</p> <p>Objetivo del ODS</p> <p>3. Salud y Bienestar.</p> <p>Descripción del ODS</p> <p>3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p> <p>Meta del ODS</p> <p>Meta 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p> |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021. Monterrey: Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. 4 de abril de 2016. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021: Programa Sectorial de Salud. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Ficha Técnica de Indicadores 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Organización de las Naciones Unidas. (2015) Transformar nuestro mundo: la agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.

20 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

21 Organización de las Naciones Unidas. (2015) Transformar nuestro mundo: la agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.



De igual forma, el Objetivo Sectorial “1. Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades” y Estrategia Sectorial “E1.12. Promover la salud mental y abatir la incidencia y prevalencia de trastornos mentales, adicciones y violencia familiar, encaminando la reinserción social a quienes la padecen”, del Programa Sectorial de Salud²², se vinculan con el Objetivo de Desarrollo Sostenible “3. Salud y Bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y a su Meta del ODS “3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

Es importante mencionar que los ODS están incorporados en los instrumentos de planeación estatal en varias formas. Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021, como parte de sus Fundamentos Metodológicos, refiere que “...atiende los Objetivos para el Desarrollo Sustentable emitidos por la ONU...” Asimismo, el Programa Sectorial de Salud señala que en su contenido “...se detallan las prioridades a ejecutar en la actual administración estatal para solucionar las principales problemáticas de salud que enfrenta la entidad, considerando en su construcción, los Objetivos del Desarrollo Sustentable (ODS)...”

Sin embargo, derivado del análisis de la información recibida a través de la bitácora de información para el PAE 2022²³, y de fuentes de información secundaria, no es posible encontrar documentos oficializados que demuestren que la entidad federativa presenta indicadores de contribución estatal a los ODS y que éstos, al mismo tiempo, estén alineados a los indicadores que tiene establecido el programa o fondo federal (ver Anexo 1 y 2). De igual modo, no es posible encontrar evidencia oficializada de que los objetivos del PED se alineen de forma adecuada a los ODS.

En el Anexo 1 se presenta el Resumen Narrativo de la MIR Federal, y en el Anexo 2 se presentan los indicadores de la MIR Federal. Sin embargo, no es posible realizar un análisis de éstos ya que la información de Línea Base 2018 y Meta 2021 de los indicadores federales no le es aplicable al Ente Público encargado de ejercer el gasto federalizado.

22 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021: Programa Sectorial de Salud.

23 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Bitácora de Información para el PAE 2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



Criterio Técnico de Desempeño No. 1.

Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.

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

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

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

b/ MIR: Matriz de Indicadores para Resultados 2021.

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

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



Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

- 1) Crear un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo al cumplimiento del Objetivo del Programa Federal 12 – E025 Prevención y atención contra las adicciones.
- 2) Crear un instrumento de planeación del desarrollo a nivel estatal que permita la plena ejecución del gasto federalizado con fundamento en la legislación federal y estatal aplicable.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
12 - E025 Prevención y atención contra las adicciones.
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo II. Orientación a la gestión para resultados



d) Estructura programática estatal alineada al programa o fondo federal

Las transferencias a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. cuentan con estructura programática – presupuestal vinculada a la estructura programática del gasto en programas presupuestarios (ver Tabla No. 4). Además, tal registro contiene el clasificador programático emitido por la CONAC. Sin embargo, dicha estructura programática no se observa directamente en la Cuenta Pública 2021²⁴, y cuenta con inconsistencias en las diferentes fuentes de información analizadas.

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

| Nombre del Programa registrado en el SIREGOB/* | Clasificación programática en el SIREGOB | Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Clasificador CONAC en la Institución Responsable |
|---|--|--|--|--|
| Prevención y Tratamiento de Adicciones (CRESCA) | L19E18272 | Adicciones, no transmisible, prevención y control de enfermedades | 201603 | E |

*/ 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: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1290/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. señala en el Oficio No. SRF-1290/2022²⁵, de fecha 25 de mayo de 2022, los siguientes elementos de su estructura programática – presupuestal:

- *Programa registrado en SIREGOB: **Prevención y Tratamiento de Adicciones (CRESCA).***
- *Clasificación Programática en SIREGOB: **L19E18272.***
- *Nombre del programa registrado en la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado: **201603 Adicciones, no transmisible, prevención y control de enfermedades.***
- *Registro programático del programa otorgado por la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado: **201603.***
- *Clasificador CONAC en la Institución Responsable: **E.***

24 Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. (2021) Cuenta Pública 2021. Monterrey.

25 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1290/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



Por otro lado, mediante el SIAS²⁶, Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. indica los siguientes elementos de su estructura programática – presupuestal:

- *Clave SIREGOB:* **L19E18272.**
- *Programación Estatal:* **Prevención y Control de Enfermedades.**
- *Programa:* **201603.**
- *Programa Presupuestario:* **Prevención y Tratamiento de Adicciones.**
- *Subtipo Presupuesto:* **121601 Prevención y Tratamiento de Adicciones.**
- *Descripción Programa:* **201603 Adicciones, No Transmisible, Prevención y control de Enfermedades.**

De tal forma, es posible observar que el registro programático – presupuestal puede ser mejorado mediante la homologación de sus conceptos. Asimismo, es posible observar que la información proveída por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no es consistente con su sistema de gestión financiera interno.

Mientras que la información asociada al Programa Presupuestario que se registra en la Cuenta Pública 2021 es aquella desagregada por Subtipo Presupuestal “121601 Prevención y Tratamiento de Adicciones” y “301699 Rendimientos Financieros (Intereses) Prevención y Tratamientos de Adicciones”. No es posible identificar de forma directa e independiente dentro de la Cuenta Pública que los recursos desagregados por Subtipo Presupuestal son aquellos del Programa Federal. Tampoco es posible identificar en la Cuenta Pública el clasificador programático emitido por la CONAC que le corresponde a los recursos transferidos provenientes del Programa Federal.

26 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1502/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



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.

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



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

| Criterio Técnico | Porcentaje de estructura programática - presupuestal alineada al gasto federalizado. | | | Fórmula | (Total de preguntas con respuesta positiva "valor = 1" / Total de preguntas con respuesta "valor = 1" y "valor = 0") *100 |
|----------------------------|--|-----------------|---|--|---|
| Dato Variable 1 | 3 | Dato Variable 2 | 4 | Expresión cuantitativa | (3 / 4) * 100 |
| Resultado | Valores para el criterio | | | Calificación del Criterio | |
| Resultado: 75.0% | M(+) de 95% = 10 | | | Calificación del Criterio: 7 Calidad 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. Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso.



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

La información recibida por el ente público ejecutor del gasto público federalizado como referencia metodológica pública y oficial en donde se observa la identificación y definición de las poblaciones potencial, objetivo y atendida para el Ejercicio Fiscal 2021 es el Diagnóstico del Programa Presupuestario “Prevención y Control de Enfermedades” 2021²⁷.

El contenido de tal documento no es pertinente ni congruente ya que no muestra una referencia metodológica ni una definición precisa de las poblaciones en cuestión que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado. Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica la población potencial, población objetivo y población atendida por fuente de financiamiento. La información posible de identificar es Población Potencial (Población total del estado), Población Objetivo (Personas sin seguridad social), y Población Atendida (Personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades) del Programa Presupuestario Estatal por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable de la ejecución del gasto federalizado (ver Tabla No. 5).

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

Propósito del Programa:

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

Potencial:

Población total del estado.

Objetivo:

Personas sin seguridad social.

Atendida:

Personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades.

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Diagnóstico del Programa Presupuestario “Prevención y Control de Enfermedades” 2021. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

27 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Diagnóstico del Programa Presupuestario “Prevención y Control de Enfermedades” 2021. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.





Cabe mencionar que la población atendida por el Programa Estatal “Personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades” se alinea al Objetivo “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud” y Rubros de Asignación “Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente” del Programa Federal.

Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica a los beneficiarios del gasto federalizado derivado del Programa Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones en cada ejercicio fiscal. Sin embargo, la información relevante más apegada a ésta es aquella de la Población Potencial (5,685,888.0), Población Objetivo (1,736,158.0), y Población Atendida (213,757.0) del Programa Estatal (ver Tabla No. 6).

Tabla No. 6 Población Objetivo y Atendida por los Programas financiados con el gasto federalizado Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

| Programas registrados por la institución responsable en el gasto público con la Finalidad ³ – Gobierno o Desarrollo Social | Población | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| | Objetivo ¹ | Atendida ² |
| Prevención y Control de Enfermedades | 1,736,158.0 | 213,757.0 |

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: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Bitácora de Información para el PAE 2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Por lo tanto, la referencia metodológica proporcionada por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no es pertinente ni congruente para definir y cuantificar la población objetivo y atendida que recibe los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado cada ejercicio fiscal.



Criterio Técnico de Desempeño No. 3.

Identificación y definición de la población objetivo y atendida.

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

| Cuadro de Valoración No. 3 Porcentaje de identificación y definición de población objetivo y atendida. | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| Programa Estatal de acuerdo con el Modelo PbR-SED por el que se transfiere el gasto federalizado a la institución responsable | Definición de Población atendida | Propósito de programa, actividad institucional o proyecto de inversión | ¿La población atendida en el programa estatal se alinea a los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado transferido? | ¿La institución responsable muestra evidencia de que cuenta con referencia metodológica para identificar y cuantificar a la población atendida por ejercicio fiscal? | ¿Se cuantifica a la población objetivo y atendida de acuerdo con los programas registrados por la institución responsable? |
| Prevención y Control de Enfermedades | Personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades. | Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades. | 1 | 0 | 1 |



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

| | | | | | |
|----------------------------|---|---------------------------------|---|--------------------------------|---|
| Criterio Técnico | Porcentaje de identificación y definición de población objetivo y atendida. | | | Fórmula | (Total de preguntas con respuesta positiva "valor = 1" / Total de preguntas con respuesta "valor = 1" y "valor = 0") *100 |
| Dato Variable 1 | 2 | Dato Variable 2 | 3 | Expresión cuantitativa. | (2 / 3) * 100 |
| Resultado | | Valores para el criterio | | | Calificación del Criterio |
| Resultado: 66.7% | | M(+) de 95% = 10 | | | Calificación del Criterio: 6 Calidad 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. Desarrollar una referencia metodológica, pública y oficializada, para definir y cuantificar la población potencial, población objetivo y población atendida con los recursos del Programa Presupuestario Federal.



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

Los recursos del Programa Federal 12 – E025 “Prevención y atención contra las adicciones” se ejercieron mediante el programa presupuestario estatal 272 “Prevención y Control de Enfermedades”. El cual se monitorea y evalúa a través de una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)²⁸. Ésta contiene dos indicadores estratégicos, uno para Fin y otro para Propósito, y 27 indicadores de gestión, 6 para Componentes y 21 para Actividades (ver Tabla No. 7).

Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

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

28 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado



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

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|--|--|---|---|---|
| Componentes | C1. Acciones de promoción y educación para la salud a la población realizadas. | Porcentaje de acciones de promoción y educación para la salud. | (Acciones de promoción y educación en salud realizadas / Acciones de promoción y educación para la salud programadas) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Promoción de la Salud. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | C2. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados. | Porcentaje de esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados. | (Menores de cinco años de edad con esquema completo de vacunación revisados / Población menor de cinco años de edad) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS) / CONAPO / 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. Detecciones de enfermedades (cáncer cérvico uterino y cáncer de mama) de la mujer realizadas. | Porcentaje de casos nuevos de cáncer en la mujer sin seguridad social detectados. | (Mujeres con diagnóstico positivo de cáncer cérvico uterino y de mama / Mujeres tamizadas) * 100 | Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM), Dirección de Salud Pública. | Las mujeres asisten a las unidades médicas a su examen de tamizaje de detección. |
| | C4. Detecciones de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica realizadas. | Porcentaje de detecciones de enfermedades transmisibles sujetos a la NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica realizadas. | (Detecciones realizadas de enfermedades transmisibles / Casos estudiados) * 100 | Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) / Dirección de Salud Pública. | Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) funciona adecuadamente. |
| | C5. Detecciones de enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) realizadas. | Porcentaje de detecciones de casos nuevos enfermedades crónicas degenerativas realizadas. | (Detección de enfermedades crónicas degenerativas realizadas / Personas que acuden a consulta) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS) / Estimación de población sin seguridad Social CONAPO, Dirección de salud Pública. | Las personas sin seguridad social acuden a los centros de salud para sus detecciones oportunas. |



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

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|---|---|--|--|--|
| | C6. Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas. | Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas. | (Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes realizadas / Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en adolescentes programadas) * 100 | Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las adicciones (SISECA), Dirección de Salud Mental y Adicciones. | Los adolescentes aceptan responder las pruebas de tamizaje. |
| Actividades | A1C1. Realización de acciones educativas de promoción de la salud. | Porcentaje de acciones educativas de promoción de la salud. | (Acciones educativas de promoción de la salud realizadas / Acciones educativas de promoción de la salud programadas) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Promoción de la Salud. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A2C1. Aplicación de la ficha evolutiva del escolar. | Porcentaje aplicación de ficha evolutiva del escolar. | (No. de alumnos revisados / No. de alumnos programados) * 100 | Expediente Médico Escolar, Dirección de Promoción de la Salud. | Se aplica ficha evolutiva a los escolares de 2do de preescolar, 1° y 4° de primaria y 1° de secundaria durante el ciclo escolar, se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A3C1. Certificación de entornos y comunidades como favorables a la salud. | Porcentaje de certificación de entornos y comunidades como favorables a la salud. | (Entornos y comunidades certificados como favorables a la salud realizados / Entornos y comunidades certificados como favorables a la salud programados) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Promoción de la Salud. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |
| | A4C1. Realización de programas municipales de salud en operación. | Porcentaje de programas municipales de salud en operación. | (Programas municipales de salud en operación / Programas municipales de salud programados) * 100 | Red de Comunicación Colaborativa (RCC) Componente de Comunidades Saludables, Dirección de Promoción de la Salud. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos. |



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

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|---|--|---|---|--|
| | A1C2. Realización de campañas de vacunación. | Porcentaje de campañas realizadas. | (Campañas realizadas / Campañas programadas) * 100 | Lineamientos del Centro Nacional de Salud de Infancia y Adolescencia (CENSIA), Dirección de Salud Pública. | Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para la realización de las campañas. |
| | A2C2. Registro de dosis de vacunación. | Porcentaje de dosis registradas. | (Dosis registradas de menores de 5 años en unidades de salud en el período / Dosis programadas en el período) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación. | Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el registro de dosis aplicadas. |
| | A1C3. Tamizaje por mastografía en mujeres. | Porcentaje de tamizaje por mastografía de cáncer de mama en mujeres. | (Mujeres con mastografía realizada / Mujeres con mastografía programadas) * 100 | Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM) / Población estimada CONAPO, Dirección de Salud Pública. | Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por mastografía. |
| | A2C3. Tamizaje por citología cervicouterino en mujeres (papanicolaou). | Porcentaje de tamizaje por citología de cáncer cervicouterino en mujeres. | (Mujeres con tamizajes por citología cervicouterino realizados / Mujeres con tamizajes por citología cervicouterino programados) * 100 | Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM) / Población estimada CONAPO, Dirección de Salud Pública. | Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por citología cervical. |
| | A3C3. Tamizaje en mujeres con pruebas de virus del papiloma humano (VPH). | Porcentaje de tamizaje de virus de papiloma humano en mujeres. | (Mujeres con tamizajes por prueba de virus del papiloma humano realizados / Mujeres con tamizajes por pruebas de virus del papiloma humano programados) * 100 | Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM) / Población estimada CONAPO, Dirección de Salud Pública. | Se cuenta con el recurso financiero, humano y material para el tamizaje por pruebas del virus del papiloma humano. |
| | A1C4. Procesamiento de muestras para confirmación diagnóstica. | Porcentaje de muestras procesadas en tiempo para confirmación diagnóstica. | (Muestras procesadas en tiempo para confirmación diagnóstica / Muestras para confirmación diagnóstica aceptadas) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para el procesamiento de muestras. |



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

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|--|--|---|--|---|
| | A2C4. Aplicación de vacuna antirrábica canina y felina. | Porcentaje de vacuna antirrábica canina y felina aplicada. | (Número de vacuna antirrábica canina y felina aplicada / Número de vacuna antirrábica canina y felina programada) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), / Programa de Vacunación Antirrábica canina y felina. | Se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para la aplicación de las vacunas. |
| | A3C4. Realización de prueba rápida para la detección del VIH. | Porcentaje de pruebas rápidas realizadas para la detección de la infección por el VIH. | (Pruebas rápidas para la detección del VIH en personas / Pruebas rápidas para la detección del VIH en personas programadas) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS) / Consejo Estatal para la Prevención y el Control del SIDA (COESIDA), Dirección de Planeación. | Se cuenta con el insumo suficiente para la detección de nuevas infecciones por VIH, así como el personal capacitado para la aplicación de las pruebas rápidas de detección. |
| | A4C4. Realización de baciloscopías para detección de tuberculosis. | Porcentaje de baciloscopías. | (Baciloscopías en sintomático respiratorio realizadas / Baciloscopías en sintomático respiratorio programados) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización de las baciloscopías. |
| | A5C4. Nebulización para prevenir enfermedades transmitidas por vector. | Porcentaje de áreas nebulizadas para prevenir enfermedades transmitidas por vector. | (Áreas nebulizadas / Áreas programadas) * 100 | Plataforma del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Dirección de Salud Pública. | Se cuenta con un adecuado registro de las áreas nebulizadas y por trabajar. |
| | A1C5. Formación de grupos de ayuda mutua. | Porcentaje de avance en acreditación de grupos de ayuda mutua. | (Grupos de ayuda mutua acreditados / Grupos de ayuda mutua programados) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Salud Pública y Dirección de Información. | Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la acreditación de grupos de ayuda mutua. |



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

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|--|--|---|---|--|
| | A2C5. Realización de tamizaje de diabetes mellitus. | Porcentaje de tamizaje de diabetes mellitus. | (Tamizajes de diabetes mellitus realizados / Tamizaje de diabetes mellitus programados) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización del tamizaje de diabetes mellitus. |
| | A3C5. Realización de tamizaje de hipertensión arterial. | Porcentaje de tamizaje de hipertensión arterial. | (Tamizajes de hipertensión arterial realizados / Tamizaje de hipertensión arterial programados)*100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización del tamizaje de hipertensión arterial. |
| | A4C5. Realización de tamizaje de obesidad. | Porcentaje de tamizaje de obesidad. | (Tamizajes de obesidad realizados / Tamizaje de obesidad programados) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS), Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación. | Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para la realización del tamizaje de obesidad. |
| | A5C5. Realización del control de enfermedades crónico degenerativas. | Porcentaje de personas con enfermedades crónico degenerativas controladas. | (Personas con enfermedades crónico degenerativas controladas / Total de personas con enfermedades crónico degenerativas en tratamiento) * 100 | Sistema de Información en Salud (SIS) Variables (080, ADM08, ADM09, ADM11, ADM12, ADM14, ADM15, ADM17 y ADM18) (081, 081, 082), Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación. | Los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, acuden a sus citas de control de enfermedades crónico degenerativas en las unidades de salud. |



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

| Nivel de la MIR | Objetivo | Indicador | Fórmula | Medio de Verificación | Supuestos |
|-----------------|---|--|---|--|--|
| | A1C6. Registro de adolescentes en prevención de adicciones y salud mental. | Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental. | (Adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental / Adolescentes en acciones de prevención de adicciones y salud mental programados) * 100 | Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones (SISECA), Dirección de Salud Mental y Adicciones. | Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para realizar la capacitación. |
| | A2C6. Participación de personas en acciones de prevención de trastornos mentales y psicosociales. | Porcentaje de personas en acciones de prevención y trastornos mentales y psicosociales. | (Personas que participan en acciones de prevención y trastornos mentales y psicosociales / Personas programadas) * 100 | Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones (SISECA), Dirección de Salud Mental y Adicciones. | Se cuenta con los recursos financieros, humanos y materiales para realizar las acciones de prevención. |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado



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

Vinculación con la MIR Federal:

- a) Nivel de desempeño de la MIR Federal que se vincula con al menos un Nivel de Desempeño de la MIR Estatal:
- Fin. Contribuir al bienestar social e igualdad mediante acciones integrales para la prevención y control de las adicciones.
 - Componente C1. Programa de Prevención de adicciones implementado en la población del país.
 - Actividad A3. Aplicación de pruebas de tamizaje en centros escolares.
- b) Explicación del por qué se observa la vinculación con la MIR Federal.
- Fin: El Objetivo de Fin de las MIR del Programa Federal y del Programa Estatal se enfocan en contribuir a la salud mediante acciones de prevención y control. El Programa Federal tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante acciones integrales para la prevención y control de las adicciones”, mientras que el Programa Estatal tiene como Fin “Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas”.
 - Componente C1: El Componente C1 del Programa Federal (Programa de Prevención de adicciones implementado en la población del país) tiene vinculación parcial con el Componente C1 del Programa Estatal (Acciones de promoción y educación para la salud a la población realizadas). Ello, debido a que el Componente C1 del Programa Federal contempla la capacitación en materia de prevención y tratamiento de adicciones, y el Componente C1 del Programa Estatal incluye acciones educativas de promoción de la salud.
 - Actividad A3: La Actividad A3 del Programa Federal (Aplicación de pruebas de tamizaje en centros escolares) tiene vinculación con el Componente C6 del Programa Estatal (Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas). Ello, debido a que tanto la Actividad A3 del Programa Federal y el Componente C6 del Programa Estatal consisten en la realización de pruebas de tamizaje en población adolescente.

Por lo tanto, en apego a los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado²⁹, para evaluar si la MIR del Programa Estatal está construida de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico (MML)³⁰ y de la normatividad estatal en materia de PbR-SED, se ha revisado la Lógica Causal Vertical, y Lógica Causal Horizontal de ésta.

La Lógica Causal Vertical de la MIR se realiza bajo los siguientes criterios: que las Actividades sean las necesarias y suficientes para producir los Componentes del Programa y estén formuladas como procesos lógicos secuenciales, que los Componentes sean suficientes para lograr el Propósito y estén bien definidos, que al cumplirse el Propósito éste contribuya al Fin, y que dicho Fin se alinea a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal, y, finalmente, que los Supuestos ayuden en los niveles de desempeño donde se establecen.

29 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Términos de Referencia (TdR) Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Recuperado de: http://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/01_tdr_eeia_gto_federalizado_paenl_2022_final_10may2022_vff.pdf.

30 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.



La Lógica Causal Horizontal de la MIR se realiza bajo los siguientes criterios, en relación al conjunto de Objetivos-Indicadores-Medios de verificación: que los medios de verificación sean los necesarios para alimentar de información a los indicadores y realizar su cálculo, que los indicadores permitan medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente, y que los indicadores contengan los elementos del análisis CREMAA. Este último consiste en verificar que los indicadores cumplan las siguientes características:

- Claros (C): los indicadores son precisos e inequívocos.
- Relevantes (R): los indicadores están directamente relacionados con los objetivos del fondo.
- Económicos (E): el indicador debe estar disponible a un costo razonable.
- Monitoreables (M): existe claridad y validación de los medios de verificación de las variables que integran los indicadores, así como del método de cálculo.
- Adecuados (A): los indicadores aportan una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del programa.
- Aporte marginal (AM): 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.

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

- El componente *C1. Acciones de promoción y educación para la salud a la población realizadas* puede redactarse de mejor manera, ya que acciones de promoción incluye talleres, conferencias, pláticas, etc., independientemente del lugar en el que se impartan, por lo tanto se recomienda que el componente C1 sea simplemente “Acciones de promoción para la salud realizadas”. La secuencia inicial de las actividades del componente debe corresponder a la planeación anual de las acciones de promoción, en las que se pueden incluir todo tipo de acciones y lugares para realizarse. En este sentido las actividades deben reformularse. El supuesto señalado en la MIR no se corresponde con el nivel objetivo.
- La lógica secuencial de las actividades del componente *C2. Esquemas completos de vacunación en menores de 5 años revisados*, indica que se debería iniciar con la programación anual de las campañas de vacunación, seguida de la promoción de dichas campañas y por último la aplicación de las vacunas y su registro en la Cartilla de Vacunación. También se detectó que el supuesto señalado es incorrecto.
- La sintaxis del componente *C3. Detecciones de enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y cáncer de mama) realizadas* puede mejorarse, por lo que se sugiere “Pruebas para



detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas”. La primera actividad de este componente debe ser el registro para la aplicación de la prueba para detectar enfermedades de la mujer, seguidas de la aplicación de la prueba para detectar enfermedades de la mujer y finalmente la entrega de resultados de la prueba.

- La sintaxis del componente *C4. Detecciones de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica realizadas* puede corregirse. Se sugiere “Pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 aplicadas”. La primera actividad de este componente debe ser el registro de las personas para la realización de las pruebas, seguida de la obtención de muestras y finalmente la entrega de resultados. En este componente sobresale la actividad *A5C4. Nebulización para prevenir enfermedades transmitidas por vector*, la cual no está vinculada con la realización de pruebas. Es importante que se revise y corrija el supuesto del componente.
- La redacción del componente *C5. Detecciones de enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) realizadas* puede reconfigurarse, por lo que se recomienda que el componente sea “Pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas”. Al igual que en los componentes anteriores, la primera actividad debe ser el registro para la prueba para detectar enfermedades crónico-degenerativas, seguida de la obtención de muestras y la entrega de resultados. En este caso sobresalen las actividades *A1C5. Formación de grupos de ayuda mutua* y *A5C5. Realización del control de enfermedades crónico degenerativas*, por no corresponderse con el componente. Se debe revisar el supuesto establecido para la actividad *A5C5*.
- La definición del componente *C6. Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas* puede mejorarse. Esto es, el componente puede ser “Enfermedades mentales y problemas de adicción atendidas”. Las actividades deben establecerse de manera lógica y secuencial, incluyendo todas las que sean necesarias para producir el componente.

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

- Se detectó que el medio de verificación de la actividad *A2C1. Aplicación de la ficha evolutiva del escolar* (Expediente Médico Escolar) no es de consulta pública.
- No existe vinculación entre el objetivo a nivel Propósito (Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades) y su indicador (Tasa de variación de consultas a personas atendidas en las unidades médicas de



los servicios de salud de Nuevo León). Se recomienda que el indicador sea el porcentaje de personas en el estado de Nuevo León que no cuentan con servicios de atención a la salud. La fuente puede ser CONEVAL, por medio del indicador de población con carencia por acceso a los servicios de salud.

- Se recomienda adecuar los componentes y sus actividades, así como sus indicadores y fórmulas. Los indicadores de los componentes están definidos como indicadores de gestión, es decir, considerando aspectos realizados y su relación con aquello que fue programado. Probablemente esto obedezca a que la información debe reportarse de esa manera ante instancias federales, sin embargo, para darle seguimiento a los bienes y servicios otorgados por el programa presupuestario estatal “Prevención y Control de Enfermedades”, se recomienda que se utilicen tasas de variación.

A continuación se detallan las recomendaciones para cada uno de los componentes de la MIR, así como de sus actividades³¹.

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

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

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

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

³¹ Los nombres de los componentes se indican conforme a las sugerencias realizadas producto de la revisión de la Lógica Causal Vertical de la MIR del programa .



- La descripción: “Se refiere al porcentaje del programa anual de acciones de promoción para la salud elaborado con relación al programado”.

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

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

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

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

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

- Indicador: “Tasa de variación anual de pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas”.
- Fórmula: “ $((\text{Pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el trimestre } t / \text{Pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el trimestre } t - 4) - 1) * 100$ ”.
- Descripción: “Se refiera a la variación porcentual anual de pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el trimestre en curso, en



comparación con las pruebas para detectar enfermedades de la mujer (cáncer cérvico uterino y de mama) aplicadas en el mismo trimestre del año anterior”.

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

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

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

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

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

- Indicador: “Porcentaje de personas para pruebas para la detección de enfermedades transmisibles sujetas a la norma NOM-017-SSA2-2012 registradas”.



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

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

- Indicador: “Tasa de variación anual de pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas”
- Fórmula: “((Pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el trimestre t / Pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el trimestre t – 4) – 1) * 100)”
- Descripción: “Se refiere a la variación porcentual anual de pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el trimestre en curso, en comparación con las pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad) aplicadas en el mismo trimestre del año anterior”.

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

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



en comparación con las personas programadas para pruebas para detectar enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad”.

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

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

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

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



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

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

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 "Prevención y Control de Enfermedades". Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.



Criterio Técnico de Desempeño No. 4.

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

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

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

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

Las valoraciones señaladas en el Cuadro de Valoración No. 4 consideran que los recursos del programa federal se aplicaron de manera incorrecta en un Programa Presupuestario Estatal que no corresponde plenamente con la naturaleza de los Recursos Federalizados.

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

| Criterio Técnico | Calificación de programa con MIR apegada al MML. | | Fórmula | (Σ promedios % / 5) / 10 |
|---|--|-----------------|---------|---|
| Dato Variable 1 | 71.0% | Dato Variable 2 | 10 | Expresión cuantitativa. (355.2% / 5) / 10 |
| Calificación del Criterio | | | | |
| Calificación del Criterio: 7.1 | | | | |
| Cualidad del desempeño: Regular desempeño | | | | |



Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

1. Establecer la lógica causal vertical de la MIR del Programa Estatal, de tal forma que sus Actividades sean aquellas necesarias y suficientes para producir el Componente al que pertenecen y estén formuladas como procesos lógicos secuenciales; que sus Componentes sean claros y que al cumplirse se logre el Propósito del Programa; y que el Fin se encuentre alienado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal.
2. Establecer la lógica causal horizontal de la MIR del Programa Estatal, de tal forma que los medios de verificación de los indicadores sean los necesarios para realizar su cálculo; que los indicadores permitan medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente; y que los indicadores sean claros, relevantes, económicos, monitoreables, y adecuados.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
12 - E025 Prevención y atención contra las adicciones.
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo III. Gestión de recursos y rendición de cuentas



g) Presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado

Con base en el Convenio de transferencia de recursos entre el Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Nuevo León³², y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT)³³, el presupuesto autorizado del Programa Federal en 2021 ascendió a \$6,360,687.0. Cabe señalar que la información proveída por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., proveniente de su Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), reporta los rendimientos financieros como parte del presupuesto Autorizado. La Tabla No. 8 contiene la información presupuestal con base en aquella publicada provista por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., mediante Oficio No. SRF-1291/2022³⁴, de fecha 25 de mayo de 2022, tomando como fuente original información el SIAS.

| Tabla No. 8 Prevención y atención contra las adicciones Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. | | | | |
|---|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| Capítulo | Concepto | Autorizado | Modificado | Ejercido |
| Ejercicio Fiscal 2021 | | | | |
| Total 2021 | | \$6,360,687.0 | \$6,360,687.0 | \$5,414,370.3 |
| 1000 | Servicios Personales | | | |
| 2000 | Materiales y Suministros | \$735,000.0 | \$735,000.0 | \$527,434.9 |
| 3000 | Servicios Generales | \$3,506,000.0 | \$3,438,000.0 | \$3,012,529.3 |
| 4000 | Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas | | | |
| 5000 | Bienes Muebles e Inmuebles | \$2,119,687.0 | \$2,187,687.0 | \$1,874,406.1 |
| 6000 | Obras Públicas | | | |
| Ejercicio Fiscal 2020 | | | | |
| Total 2020 | | \$6,394,791.0 | \$6,394,791.0 | \$5,072,430.5 |
| 1000 | Servicios Personales | | | |
| 2000 | Materiales y Suministros | \$916,000.0 | \$873,191.0 | \$663,321.9 |
| 3000 | Servicios Generales | \$4,648,791.0 | \$3,305,100.0 | \$2,438,702.8 |
| 4000 | Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas | \$330,000.0 | | |
| 5000 | Bienes Muebles e Inmuebles | \$500,000.0 | \$2,216,500.0 | \$1,970,405.8 |
| 6000 | Obras Públicas | | | |

32 Gobierno de México. (2021). Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.

33 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.

34 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1291/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



**Tabla No. 8 Prevención y atención contra las adicciones
Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.**

| Capítulo | Concepto | Autorizado | Modificado | Ejercido |
|------------------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| Ejercicio Fiscal 2019 | | | | |
| Total 2019 | | \$7,857,387.7 | \$7,857,387.7 | \$3,980,973.2 |
| 1000 | Servicios Personales | | | |
| 2000 | Materiales y Suministros | \$517,000.0 | \$517,000.0 | \$330,859.3 |
| 3000 | Servicios Generales | \$6,997,387.7 | \$6,997,387.7 | \$3,345,498.8 |
| 4000 | Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas | \$135,000.0 | \$135,000.0 | \$135,000.0 |
| 5000 | Bienes Muebles e Inmuebles | \$208,000.0 | \$208,000.0 | \$169,615.2 |
| 6000 | Obras Públicas | | | |
| Ejercicio Fiscal 2018 | | | | |
| Total 2018 | | \$9,534,466.0 | \$9,534,466.0 | \$7,652,874.7 |
| 1000 | Servicios Personales | | | |
| 2000 | Materiales y Suministros | \$355,000.0 | \$445,000.0 | \$398,104.9 |
| 3000 | Servicios Generales | \$8,809,466.0 | \$8,719,466.0 | \$6,892,052.5 |
| 4000 | Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas | \$150,000.0 | \$150,000.0 | \$150,000.0 |
| 5000 | Bienes Muebles e Inmuebles | \$220,000.0 | \$220,000.0 | \$212,717.3 |
| 6000 | Obras Públicas | | | |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1291/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Es importante señalar que la información presupuestal recibida por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no coincide con aquella disponible en el Sistema de Recursos Federales Transferidos³⁵. En particular, la información del Presupuesto Autorizado no coincide en los Ejercicios Fiscales 2019 y 2018, la del Presupuesto Modificado no coincide en los Ejercicios Fiscales 2021, 2020, y 2019, y la del Presupuesto Ejercido no coincide en el Ejercicio Fiscal 2019.

En lo correspondiente al análisis de la información provista por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., el presupuesto autorizado disminuyó a una tasa promedio anual de 12.6% de 2018 a 2021, mientras que el presupuesto ejercido disminuyó 10.9% anualmente. Para el ejercicio fiscal 2021 el presupuesto modificado se ejerció en su mayoría (55.6%) en el Capítulo 3000 (Servicios Generales), y en el Capítulo 5000 (Bienes Muebles e Inmuebles) (34.6%). El otro 9.7% se ejerció en el Capítulo 2000 (Materiales y Suministros). Tal ejercicio de los recursos está directamente relacionado a ejercicio de acuerdo con los objetivos y metas establecidos en el Convenio de transferencia de recursos entre el

35 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.



Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Nuevo León, y los Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados del Programa 12 - E025 Prevención y atención contra las adicciones³⁶.

El Capítulo 3000 del gasto (Servicios Generales) ha sido aquél en el que se ha ejercido la mayor cantidad del presupuesto de 2018 a 2021. Sin embargo, esta participación ha disminuido considerablemente en el tiempo, al pasar de 90.1% en 2018 a 55.6% en 2021. En 2020 y 2021, el Capítulo 5000 (Bienes Muebles e Inmuebles) fue aquél en contar con la segunda posición en términos del gasto ejercido; ocupando 38.8% en 2020 y 34.6% en 2021. La evolución del Presupuesto Federal y Estatal durante los últimos dos Ejercicios Fiscales se presenta en Tabla No. 9.

Prevención y Control de Enfermedades.

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

| Momento del Egreso | Ejercicio Fiscal 2020 | | Ejercicio Fiscal 2021 | | Var % Federal 2021 vs 2020 | Var % Estatal 2021 vs 2020 |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------|----------------------------------|----------------------------------|
| | Federal ^{1/} | Estatal ^{2/} | Federal | Estatal | | |
| Autorizado | \$6,394,791.0 | - | \$6,360,687.0 | - | -0.5% | - |
| Modificado | \$6,401,912.5 | - | \$5,414,370.0 | - | -15.4% | - |
| Ejercido | \$5,072,430.5 | - | \$5,414,370.0 | - | 6.7% | - |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS). Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

1/ El gasto federal es aquél proveniente del Programa Federal 12 - E025 Prevención y atención contra las adicciones a través del SRFT.

2/ El Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021 del Programa Federal³⁷ no establece compromiso a la entidad federativa para ejercer recursos propios en lo relacionado al Programa Federal.

Los recursos estatales con los que Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. operó de forma orientada al logro de los objetivos del gasto federalizado disminuyeron en lo concerniente al presupuesto modificado y ejercido. De 2020 a 2021, el presupuesto modificado disminuyó aproximadamente un millón de pesos (-15.4%); mientras que el presupuesto ejercido aumentó aproximadamente trescientos mil pesos, 6.7% (ver Tabla No. 9). Por otro lado, los recursos Federales provenientes del Programa 12 - E025 se mantuvieron casi iguales de 2020 a 2021 en cuanto al presupuesto Autorizado (-0.5%) y disminuyeron considerablemente en términos del presupuesto Modificado (-15.4%). Mientras que el presupuesto ejercido proveniente de tal Programa Federal incrementó 6.7%.

36 Gobierno de México. (2021) Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios "E025 Prevención y atención contra las adicciones". Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

37 Gobierno de México. (2021). Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.



Criterio Técnico de Desempeño No. 5

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

En este criterio técnico, se valora la pertinencia y congruencia de la planeación presupuestaria con relación a la programación presupuestaria del gasto federalizado programable durante el ejercicio fiscal 2021, para esto se utiliza la información proporcionada por las instituciones responsables de ejecutar el gasto federalizado relacionada con los programas presupuestarios, actividades institucionales o proyectos de inversión que utilizaron recursos exclusivamente del programa 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 2021 (solo gasto federalizado) | Presupuesto modificado 2021 (solo gasto federalizado) | Presupuesto ejercido 2021 (solo gasto federalizado) |
| Prevención y Tratamiento de Adicciones | \$6,360,687.0 | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 |
| Total | \$6,360,687.0 | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 |

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

| Criterio Técnico | Variación porcentual de adecuaciones al presupuesto modificado. | | Fórmula | $((\Sigma \text{ presupuesto modificado "solo gasto federalizado"} / \Sigma \text{ presupuesto autorizado "solo gasto federalizado"}) - 1) * 100$ | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|---|---|
| Dato Variable 1 | \$5,414,370.0 | Dato Variable 2 | 6,360,687.0 | Expresión cuantitativa | $((5,414,370.0 / 6,360,687.0) - 1) * 100$ |
| Resultado | Valores para el criterio (aplica para resultado + o -) | | Calificación del Criterio | | |
| Resultado: -14.9% | M(+) de 95% = 0 | | Calificación del Criterio: 10 Cualidad del Desempeño: Buen desempeño | | |
| | 85% a 94.9% = 1 | | | | |
| | 80% a 84.9% = 2 | | | | |
| | 75% a 79.9% = 3 | | | | |
| | 60% a 74.9% = 4 | | | | |
| | 50% a 59.9% = 5 | | | | |
| | 40% a 49.9% = 6 | | | | |
| | 30% a 39.9% = 7 | | | | |
| | 20% a 29.9% = 8 | | | | |
| | 10% a 19.9% = 9 | | | | |
| M(-) de 9.9% = 10 | | | | | |



Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

1. Adecuar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro del Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) para que haya consistencia con la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).



h) Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos

Derivado del análisis de la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), es posible observar que los recursos provenientes del Programa Federal presentaron un subejercicio de 2018 a 2020, y en 2021 no hubo subejercicio o economía del gasto federalizado ya que se ejerció el total del presupuesto modificado. En 2020 el subejercicio ascendió a \$1,329,482.0, en 2019 a \$243,130.4, y en 2018 a \$1,881,591.3. En 2018, el presupuesto ejercido representó 80.3% del presupuesto modificado. Asimismo, éste representó 94.7%, 79.2%, y 100.0% en 2019, 2020, y 2021.

| Tabla No. 10 Comportamiento del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|-------------------------|------------------------|
| Ejercicio Fiscal | Modificado | Devengado | Ejercido | % Presupuesto Devengado | % Presupuesto Ejercido |
| 2021 | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 | 100.0% | 100.0% |
| 2020 | \$6,401,912.5 | \$5,072,430.5 | \$5,072,430.5 | 79.2% | 79.2% |
| 2019 | \$4,624,103.6 | \$4,380,973.2 | \$4,380,973.2 | 94.7% | 94.7% |
| 2018 | \$9,534,466.0 | \$7,652,874.7 | \$7,652,874.7 | 80.3% | 80.3% |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.

Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. registra en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS)³⁸ el Programa Prevención y Tratamiento de Adicciones en el cual ejerció \$5,414,370.0 en 2021, \$5,072,430.5 en 2020, \$3,980,973.2 en 2019, y \$7,652,874.7 en 2018 (ver Anexo 3). De tal información es posible observar que el Presupuesto registrado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) no coincide con aquél registrado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). En lo particular, en los montos del Presupuesto Ejercido en 2019 y 2018. La Tabla No. 11 contiene la información relacionada al Presupuesto Modificado por Tipo de Gasto (Gasto de Inversión y Gasto Corriente), y el total del Presupuesto del Gasto Federalizado tal como se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos.

38 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS). Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



**Tabla No. 11 Clasificación del Presupuesto del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones
Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.**

| Ejercicio Fiscal | Gasto de Inversión (Modificado) | Gasto Corriente (Modificado) | Presupuesto Gasto Federalizado (Modificado) | % Gasto de Inversión | % Gasto Corriente |
|------------------|---------------------------------|------------------------------|---|----------------------|-------------------|
| 2021 | \$1,874,406.0 | \$3,539,964.0 | \$5,414,370.0 | 34.6% | 65.4% |
| 2020 | \$2,216,500.0 | \$4,185,412.5 | \$6,401,912.5 | 34.6% | 65.4% |
| 2019 | \$0.0 | \$4,624,103.6 | \$4,624,103.6 | 0.0% | 100.0% |
| 2018 | \$220,000.0 | \$9,314,466.0 | \$9,534,466.0 | 2.3% | 97.7% |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.

Los recursos del Presupuesto Modificado han sido presupuestados principalmente como Gasto Corriente de 2018 a 2021. Sin embargo, es posible observar que dicha distribución del Gasto ha disminuido con el tiempo (al pasar de 97.7% en 2018 a 65.4% en 2021) y permitido que el Gasto en Inversión tome mayor participación (al pasar de 2.3% en 2018 a 34.6% en 2021). El gasto ha sido asignado en apego a los Rubros de Asignación del Programa Federal “Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el *Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal* vigente³⁹”.

39 Gobierno de México. (2018). Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Con última modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 26 de Junio del 2018. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/344041/Clasificador_por_Objeto_del_Gasto_para_la_Administracion_Publica_Federal.pdf.



Criterio Técnico de Desempeño No. 6.

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

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

| Cuadro de Valoración No. 6 Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT. | | | |
|--|---|--|----------------------|
| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Presupuesto ejercido 2021 de la transferencia del gasto federalizado realizada por la SFyTGE a la institución responsable (a) | Presupuesto ejercido 2021 capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b) | Diferencia c = (a-b) |
| Prevención y Tratamiento de Adicciones | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 | \$0.0 |
| Total | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 | \$0.0 |

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

| Criterio Técnico | Porcentaje de presupuesto capturado en el SRFT. | | Fórmula | $(\Sigma b / \Sigma a) * 100$ | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|-------------------------------|---|
| Dato Variable 1 | \$5,414,370.0 | Dato Variable 2 | \$5,414,370.0 | Expresión cuantitativa. | $(\$5,414,370.0 / \$5,414,370.0) * 100$ |
| 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.

1. Establecer mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto.



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

El presupuesto reportado en la Cuenta Pública 2021⁴⁰ de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. aparece desglosado, entre otras características contables, por momento del egreso según Subtipo Presupuestal en lo concerniente a Transferencias, Asignaciones, Subsidios, y Otras Ayudas. Sin embargo, la información disponible en la Cuenta Pública 2021 no está desglosado por Tipo de Gasto⁴¹.

Por otro lado, esta información sí es posible de observar en el Sistema de Recursos Federales Transferidos⁴² (ver Tabla No. 12). El Presupuesto Devengado del Ejercicio Fiscal 2021 ascendió a \$5,414,370.00, de los cuales \$3,539,964.00 se devengaron en Gasto Corriente, y \$1,874,406.00 en Gasto de Inversión.

| Tabla No. 12 Comportamiento del Presupuesto 2021 del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. | | | | | |
|---|-------------------------------|--|--|------------------------------------|--------------------|
| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Objetivo del Programa Estatal | ¿Se alinea con la normatividad del gasto federalizado? | Presupuesto Total Devengado 2021 (Federal + Estatal) ^{1/} | Presupuesto Devengado Federal 2021 | Tipo de Gasto |
| Prevención y Tratamiento de Adicciones | No Disponible | SÍ | \$3,539,964.00 | \$3,539,964.00 | Gasto Corriente |
| | | SÍ | \$1,874,406.00 | \$1,874,406.00 | Gasto de Inversión |

1/ El Presupuesto Total Devengado 2021 (Federal + Estatal) corresponde a los recursos del Programa Federal ya que no hay Presupuesto Estatal asignado a este Programa.

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.

40 Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. (2021) Cuenta Pública 2021. Monterrey.

41 La forma en que es posible dar seguimiento al registro de la información del ejercicio del gasto federalizado registrado en la Cuenta Pública 2021 es a través de la solicitud explícita de esta información. Las Tarjetas Informativas No. 6 y No. 7, de fecha 22 de junio de 2022, y el Oficio No. SRF-1502/2022 de fecha 17 de junio de 2022, que fueron solicitados mediante Reunión de Trabajo el 16 de junio de 2022 permiten dar seguimiento a los recursos a mayor detalle del que se presenta en la Cuenta Pública. En la Tarjeta Informativa No. 6 se oficializa la información concerniente a la Clasificación Programática 2021. La Tarjeta Informativa No. 7 relaciona la nomenclatura de Subtipo Presupuestal presentada en la Cuenta Públicas 2021 con su fuente de financiamiento federal. De tal forma, la información existente en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), la cual se oficializa mediante Oficio No. SRF-1502/2022 de fecha 17 de junio de 2022, permite conocer a nivel detallada la información que no se presenta en la Cuenta Pública 2021.

42 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.



La participación del presupuesto federalizado devengado en el financiamiento del Programa Estatal ejecutado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. es del 100.0% (ver Tabla No. 12). Su desagregación por tipo de gasto sugiere una mayor ejecución del presupuesto en Gasto Corriente (65.4%) que de Gasto de Inversión (34.6%). Es importante señalar la concordancia del devengamiento del gasto federalizado en Gasto Corriente y Gasto de Inversión con los Rubros de Asignación “Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente” establecidos en el Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021⁴³.

43 Gobierno de México. (2021). Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.



Criterio Técnico de Desempeño No. 7.

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

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

| Cuadro de Valoración No. 7 Porcentaje de congruencia entre el presupuesto devengado de la Cuenta Pública y presupuesto ejercido capturado en el SRFT. | | | |
|---|--|--|----------------------|
| Programas 2021 de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado | Presupuesto devengado 2021 del gasto federalizado reportado en la cuenta pública de la institución responsable (a) | Presupuesto devengado 2021 del gasto federalizado capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (solo gasto federalizado) (b) | Diferencia c = (a-b) |
| Prevención y Tratamiento de Adicciones | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 | \$0.00 |
| Total | \$5,414,370.0 | \$5,414,370.0 | \$0.00 |

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 | $1 - (\sum c / \sum b) * 100$ | |
|-----------------------------|---|-----------------|---|-------------------------------|-------------------------------------|
| Dato Variable 1 | \$0.0 | Dato Variable 2 | \$5,414,370.0 | Expresión cuantitativa | $1 - (\$0.0 / \$5,414,370.0) * 100$ |
| Resultado | Valores para el criterio <th colspan="2">Calificación del Criterio</th> | | 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.

1. Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso.
2. Crear e implementar un Proceso Administrativo para la estandarización de la información presupuestaria en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), y la Cuenta Pública.



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

Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. ejecuta los recursos del Programa Federal 12 - E025 Prevención y atención contra las adicciones a través del Programa Estatal L19E18272 Prevención y Control de Enfermedades. A través del análisis de la información disponible en el sistema de Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación de Desempeño (PbR-SED)⁴⁴, a cargo de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, y el Sistema de Recursos Federales Transferidos⁴⁵ (SRFT) es posible observar que no existen evaluaciones de desempeño al Programa Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021 (ver Tabla No. 13).

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

Fuente: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. (2020) PbR - SED 2022. Recuperado de: <http://www.pbr-sed.nl.gob.mx>. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.

44 Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. (2022) PbR - SED 2022. Recuperado de: <http://www.pbr-sed.nl.gob.mx>.

45 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey.



Criterio Técnico de Desempeño No. 8.

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

| Cuadro de Valoración No. 8 Porcentaje de evaluaciones de desempeño reportadas en el SRFT. | | | |
|---|--------------------|---------------------------|---|
| Programas de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado evaluados | Tipo de evaluación | Ejercicio fiscal evaluado | ¿La evaluación de desempeño fue reportada en el SRFT? |
| Prevención y Control de Enfermedades | No Disponible | No Disponible | 0 |

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

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

Recomendaciones técnicas para la mejora del desempeño del criterio técnico.

1. Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal 12 - E025, o bien al programa federal con el que se financian programas estatales.



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación
del Gasto de Federalizado.
12 - E025 Prevención y atención contra las adicciones.
Ejercicio Fiscal 2021.



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

GABINETE DE IGUALDAD
PARA TODAS LAS PERSONAS

Capítulo IV.

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



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

De los indicadores de desempeño del Programa Estatal que ejecuta los recursos del Programa Federal, solamente dos se vinculan con el Objetivo “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud” y Rubros de Asignación “Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente” establecidos en el Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021 del Programa Federal⁴⁶ (ver Tabla No. 14).

**Tabla No. 14 Vinculación de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP) con los objetivos y rubros de asignación del Gasto Federalizado (GF).
Prevención y Atención contra las Adicciones**

| Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021 | Siglas del Ejecutor ¹ | Nivel de desempeño ² del PP vinculado al GF | Objetivo del Resumen Narrativo del PP | Objetivo y/o rubro de asignación del GF | Indicador de desempeño del PP |
|--|-------------------------------------|--|---|---|--|
| Prevención y Control de Enfermedades | SSNL | Componente C6 | Detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas | Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones | Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas |
| | | Actividad A1C6 | Registro de adolescentes en prevención de adicciones y salud mental | Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones | Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental |

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: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Gobierno de México. (2021) Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios “E025 Prevención y atención contra las adicciones”. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

De tal forma, el indicador del Componente C6 del Programa Estatal “Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas” es claro, relevante, económico, monitoreable y adecuado ya que

⁴⁶ Gobierno de México. (2021). Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.



es preciso, está directamente relacionado con el objetivo del programa, es de aparente costo razonable, es posible de cuantificar y aporta una base suficiente para emitir un juicio de valor. Éste se vincula con el Objetivo y los Rubros de Asignación del Programa Federal ya que la realización de pruebas de tamizaje para la detección de adicciones es una acción en materia de prevención y tratamiento de las adicciones. Asimismo, el indicador de la Actividad A1C6 del Programa Estatal “Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental” es claro, relevante, económico, monitoreable y adecuado ya que es preciso, está directamente relacionado con el objetivo del programa, es de aparente costo razonable, es posible de cuantificar y aporta una base suficiente para emitir un juicio de valor. Éste se vincula con el Objetivo y los Rubros de Asignación del Programa ya que registrar a adolescentes en acciones de prevención de adicciones permite lograr el alcance de los mismos. La vinculación de solamente dos indicadores de la MIR del Programa Estatal, de un total de 29 indicadores, reitera el hecho de que los recursos del Programa Federal se aplicaron de manera incorrecta en un Programa Presupuestario que no funciona de forma exclusivamente y sustancial al Programa Federal.

Debido a que los indicadores del Programa Estatal se vinculan con el Objetivo y los Rubros de Asignación del Programa Federal, es prioritario dar seguimiento a sus metas (ver Tabla No. 15).

**Tabla No. 15 Evolución de las Metas de los indicadores de los Programas Presupuestarios (PP).
Prevención y Atención contra las Adicciones**

| Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021 | Siglas del Ejecutor ¹ | Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | Línea base 2018 | Meta 2019 | Meta 2020 | Meta 2021 |
|--|-------------------------------------|---|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| Prevención y Control de Enfermedades | SSNL | Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| Prevención y Control de Enfermedades | SSNL | Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Reportes de Avance Físico-Financiero 2019, 2020 y 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Fichas Técnicas de Indicadores 2019, 2020 y 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.



De 2019 a 2021, las metas de ambos indicadores sugieren haber sido programadas de acuerdo con las características de su indicador correspondiente. Ello, debido a que la Línea Base 2018 es un valor de 100.0%, el cual indica que la meta de 100.0% para cada uno de los años posteriores es un valor posible de alcanzar en los ejercicios fiscales posteriores.



Criterio Técnico de Desempeño No. 9.

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

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

| Cuadro de Valoración No. 9 Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------|---|--|-------|---|---|------|---|---|------|---|
| Nombre del PP Ejercicio Fiscal 2021 | Siglas del Ejecutor ^{1/} | Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | ¿Qué nivel de vinculación tiene el indicador que contribuye a los objetivos del Gasto Federalizado? | | | ¿Qué grado de avance se acredita en los objetivos al observar las metas de desempeño? | | | ¿En qué grado la meta cumple con las características técnicas establecidas en la Ficha de Indicadores? | | |
| | | | A | M | B | A | M | B | A | M | B |
| Prevención y Control de Enfermedades | SSNL | Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas | | Medio | | | Alto | | | Alto | |
| Prevención y Control de Enfermedades | SSNL | Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental | | Medio | | | Alto | | | Alto | |

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



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

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------------|---|-------------------------------|--|
| Criterio Técnico | Promedio de porcentajes que acreditan el grado de avance de los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. | | | Fórmula | (Σ de porcentajes otorgados por cada programa valorado / total de valores asignados por cada indicador valorado) |
| Dato Variable 1 | 532.8% | Dato Variable 2 | 6 | Expresión cuantitativa | (532.8% / 6) |
| Calificación del Criterio | | | | | |
| Resultado: 88.8% | M(+) de 96.0% = 10 | | | | Calificación del Criterio: 9.0 Cualidad del Desempeño: Buen 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. Crear un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo al cumplimiento del Objetivo del Programa Federal 12 – E025 Prevención y atención contra las adicciones.



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

El análisis de los indicadores de desempeño del Programa Estatal que están vinculados al Gasto Federalizado (del Componente C6. Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas, y de la Actividad A1C6. Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental), así como de sus metas, permite identificar el grado de cumplimiento de éstas (ver Tabla No. 16).

| Tabla No. 16 Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores del Programa Prevención y Control de Enfermedades | | | | | | | |
|---|-----------------|-----------------|-------------------------|------------------|-----------------|-------------------------|------------------|
| Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | Línea base 2018 | 2020 | | | 2021 | | |
| | | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % | Meta programada | Realizado en el Período | Avance logrado % |
| Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas | 100.0% | 100.0% | 71.5% | 71.5% | 100.0% | 97.6% | 97.6% |
| Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental | 100.0% | 100.0% | 62.9% | 62.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

Fuente: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Reporte de Avance Físico-Financiero 2019, 2020 y 2021 "Prevención y Control de Enfermedades". Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

Mediante el análisis de las Fichas Técnicas de Indicadores 2020 y 2021 del Programa Estatal, es posible observar que tales indicadores cuentan con umbrales de mínimo y máximo como Parámetros de SemafORIZACIÓN para analizar su cumplimiento. En el caso de ambos indicadores se observa que el parámetro de semafORIZACIÓN verde es el umbral mayor o igual a 95.0% y menor o igual a 105.0%. El parámetro de semafORIZACIÓN amarillo es el umbral mayor o igual a 90.0% y menor a 95.0%, y aquél mayor a 105.0% y menor o igual 110.0%. El parámetro de semafORIZACIÓN rojo es el umbral menor a 90.0% y mayor a 110.0%.

Por lo tanto, en el caso del Indicador del Componente C6, el Avance Logrado de 97.6% en el Ejercicio Fiscal 2021 que lo posiciona en el umbral verde. Mientras que el Avance Logrado en 2020 (71.5%) lo



posicionó en el umbral rojo. De forma similar, el Indicador de la Actividad A1C6 tuvo un Avance Logrado de 100.0% en el Ejercicio Fiscal 2021 que lo posiciona en el umbral verde, y de 71.5% en 2020 que lo posicionó en el umbral rojo.

De acuerdo con el Convenio de transferencia de recursos entre el Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Nuevo León⁴⁷, Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no tiene el compromiso de reportar indicadores estratégicos relacionados al Programa Federal. Los indicadores que debe reportar se señalan en el Anexo 4 *Cumplimiento de Objetivos y Metas* de tal Convenio. Por lo tanto la Tabla No. 17 carece de información al no ser aplicable.

**Tabla No. 17 Avance en el cumplimiento de metas de los Indicadores Estratégicos que se reportan a nivel federal
Prevención y Atención contra las Adicciones
E025**

| Indicadores Estratégicos del Gasto Federalizado que reporta el Ejecutor ^{1/} | Línea base 2018 | 2020 | | | 2021 | | |
|---|-----------------|-----------------|-------------------------|-----------|-----------------|-------------------------|-----------|
| | | Meta programada | Realizado en el Período | Avance% | Meta programada | Realizado en el Período | Avance% |
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

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

Fuente: Gobierno de México. (2021). Convenio Especifico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.

Es importante mencionar que la información proveída por el ente encargado de la ejecución del gasto federalizado, con relación a los indicadores del Anexo 4 *Cumplimiento de Objetivos y Metas* del Convenio de transferencia de recursos entre el Gobierno Federal y el Gobierno del Estado de Nuevo León, solamente contiene información del Ejercicio Fiscal 2021. Por lo tanto, no es posible analizar ésta con relación a ejercicios fiscales anteriores, o hacer alguna comparación respecto a la línea base 2018.

47 Gobierno de México. (2021). Convenio Especifico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.



Criterio Técnico de Desempeño No. 10.

Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos.

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

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

| Siglas del Ejecutor ¹ | Indicador de desempeño del PP vinculado al GF (Tabla No. 14) | ¿Qué grado de avance logrado reportó el indicador con relación a la meta considerando los ejercicios fiscales 2020 y 2021? | ¿Los grados de avances logrados en los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se mantuvieron dentro del rango del umbral establecido en la Ficha Técnica de Indicadores? |
|----------------------------------|---|--|---|
| SSNL | Porcentaje de pruebas de tamizaje en población adolescente realizadas | 97.6% | 100.0% |
| SSNL | Porcentaje de adolescentes registrados en acciones de prevención de adicciones y salud mental | 100.0% | 100.0% |

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 | 397.6% | Dato Variable 2 | 4 | Expresión cuantitativa. | (397.6% / 400.0%) |
| Calificación del Criterio | | | | | |
| Resultado: 99.4% | M(+) de 96.0% = 10 | | | | Calificación del Criterio: 10.0 Cualidad del Desempeño: Buen 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. Dar seguimiento durante cada Ejercicio Fiscal a los indicadores federales establecidos en el Convenio Específico del Programa Federal.



m) Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación

A través del análisis de la información disponible en el sistema de Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación de Desempeño (PbR-SED)⁴⁸, a cargo de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, y en la Bitácora de Información para el PAE 2022 entregada por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.⁴⁹, es posible observar que no existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021. Por lo tanto, no existen Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de evaluaciones de desempeño a ejercicios fiscales recientes (ver Tabla No. 18).

Tabla No. 18 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de Evaluaciones de Desempeño al Programa Presupuestario Estatal o bien al Gasto Federalizado aplicado en Nuevo León.
[Nombre de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado]

| 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.

Asimismo, no es posible identificar un mecanismo oficial para dar seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora provenientes de evaluaciones de desempeño (ver Tabla No. 19).

Tabla No. 19 Aspectos Susceptibles de Mejora implementados
[Nombre de la institución responsable de ejecutar el gasto federalizado]

| 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.

48 Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. (2022) PbR - SED 2022. Recuperado de: <http://www.pbr-sed.nl.gob.mx>.

49 Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Bitácora de Información para el PAE 2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



Criterio Técnico de Desempeño No. 11.

Aspectos Susceptibles de Mejora implementados.

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

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

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

Con la información generada se calcula el Criterio Técnico 10 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. Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal.



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 provenientes del Programa 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones son ministrados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado y transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. emplea los recursos del Programa Federal mediante el Programa Prevención y Control de Enfermedades (con clasificación programática L19E18272). No existe un registro consistente del nombre del Programa Estatal L19E18272. El Programa L19E18272 está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, mediante el Tema Salud. El Programa L19E18272 no está alineado al Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021 del Estado de Nuevo León. Los objetivos de Fin y Propósito de la MIR del Programa L19E18272 están vinculados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS 2030), mediante el Objetivo 3. Salud y Bienestar. No hay evidencia que demuestre que la entidad federativa presenta indicadores de contribución estatal a los ODS y que éstos, al mismo tiempo, estén alineados a los indicadores que tiene establecido el programa o fondo federal. No hay evidencia de que los objetivos del PED se alineen de forma adecuada a los ODS. El Objetivo del Programa Estatal L19E18272 no se encuentra directamente asociado con el Objetivo del Programa Federal 12 - E025. |
| Criterio Técnico 2 | Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Las transferencias a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y tienen vinculación indirecta a la Cuenta Pública. El gasto federalizado que se observa en la Cuenta Pública 2021 contiene una nomenclatura que no coincide con aquella encontrada en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS). No es posible encontrar públicamente un catálogo descriptivo de los dígitos que componen la clasificación programática del gasto generado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. cuenta con registro programático–presupuestal que identifica en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados a través de documentos de alineación internos. |
| Criterio Técnico 3 | Identificación y definición de la población objetivo y atendida. |
| | <ul style="list-style-type: none"> No es posible identificar una referencia metodológica para obtener una definición precisa de la población potencial, objetivo, y atendida que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado. Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica a los beneficiarios del gasto federalizado derivado del Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones. |



Identificación de los Hallazgos

Criterio Técnico 4

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

- No es posible validar la lógica causal vertical de la MIR del Programa Estatal.
- Las Actividades no son aquellas necesarias y suficientes para producir el Componente al que pertenecen ni están formuladas como procesos lógicos secuenciales.
- El resumen narrativo de los Componentes no es claro.
- No es posible validar la lógica causal horizontal de la MIR del Programa Estatal.
- No todos los medios de verificación son de consulta pública.
- No existe vinculación entre el objetivo a nivel Propósito y su indicador.
- Los indicadores no permiten medir de manera directa o indirecta la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente

Criterio Técnico 5

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

- La información proveída por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D, proveniente de su Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), reporta los rendimientos financieros como parte del presupuesto Autorizado.
- El presupuesto Autorizado disminuyó a una tasa promedio anual de 12.6% de 2018 a 2021, mientras que el presupuesto Ejercido disminuyó 10.9% anualmente.
- El Capítulo 3000 del Gasto (Servicios Generales) ha sido aquél en el que se ha ejercido la mayor cantidad del Presupuesto de 2018 a 2021.
- Los recursos Federales provenientes del Programa 12 - E025 se mantuvieron casi iguales de 2020 a 2021 en cuanto al presupuesto Autorizado (-0.5%) y disminuyeron considerablemente en términos del presupuesto Modificado (-15.4%).
- Las adecuaciones al presupuesto del Programa Federal fueron de -14.9% en 2021 y de 0.1% en 2020.

Criterio Técnico 6

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

- Los recursos provenientes del Programa Federal no presentaron un subejercicio o economía en 2021, pero sí un subejercicio de 2018 a 2020.
- El Presupuesto registrado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) no coincide con aquél registrado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
- Los recursos Federales transferidos han sido ejercidos principalmente como Gasto Corriente, de forma orientada al logro de los objetivos del gasto federalizado.
- No es posible observar mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto.

Criterio Técnico 7

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

- La información de la Cuenta Pública no vincula directamente los fondos del Programa Federal 12 - E025 con el Programa Estatal que lo ejecuta.
- La participación del presupuesto federalizado Devengado en el financiamiento del Programa Estatal ejecutado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. ascendió a 100.0%.
- La ejecución del Programa Estatal devengó 65.4% del presupuesto en Gasto Corriente y 34.6% en Gasto de Inversión.



| Identificación de los Hallazgos | |
|--|---|
| Criterio Técnico 8 | Evaluaciones de desempeño reportadas en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). |
| | <ul style="list-style-type: none"> No existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021. |
| 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"> Dos de los indicadores de desempeño del Programa Estatal que ejecuta los recursos del Programa Federal se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. El medio de verificación para los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado es el Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones (SISECA). De 2019 a 2021, las metas de ambos indicadores sugieren haber sido programadas de acuerdo con las características de su indicador correspondiente. |
| Criterio Técnico 10 | Metas estatales acordadas con el Gasto Federalizado en apego a los indicadores federales establecidos. |
| | <ul style="list-style-type: none"> En 2020 y 2021, las metas y lo realizado por los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado permiten acreditar el grado de avance de los objetivos a los que corresponden. No es posible identificar que Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. cuente con Indicadores Estratégicos disponibles de forma pública en lo concerniente al ejercicio del gasto federalizado. |
| Criterio Técnico 11 | Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación. |
| | <ul style="list-style-type: none"> No existen Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de evaluaciones de desempeño a ejercicios fiscales recientes, ya que no existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021. |



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 style="text-align: center;">Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Programa L19E18272 no está alineado al Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021 del Estado de Nuevo León. 2. El gasto federalizado que se observa en la Cuenta Pública 2021 contiene una nomenclatura que no coincide con aquella encontrada en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS). 3. No es posible identificar una referencia metodológica para obtener una definición precisa de la población potencial, objetivo, y atendida que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado. 4. La MIR del Programa Presupuestario Estatal L19E18272 no tiene lógica vertical ni horizontal. 5. No es posible observar mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto. 6. No existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021. | <p style="text-align: center;">Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los recursos provenientes del Programa 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones son ministrados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado y transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. 2. El Programa L19E18272 está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, mediante el Tema Salud. 3. Los objetivos de Fin y Propósito de la MIR del Programa L19E18272 están vinculados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS 2030), mediante el Objetivo 3. Salud y Bienestar. 4. El objetivo de Fin del Programa Federal y del Programa Estatal tienen una vinculación directa. 5. En 2020 y 2021, las metas y lo realizado por los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado permiten acreditar el grado de avance de los objetivos a los que corresponden. |
| Factores Externos | <p style="text-align: center;">Amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de interés en los programas de prevención de adicciones por parte de la población de Nuevo León, como resultado de su cambio en el uso del tiempo. 2. Incremento en el interés por sustancias adictivas en la población de Nuevo León, como resultado de tendencias globales transmitidas a través de redes sociales populares. 3. Falta de evaluación del programa presupuestario estatal vinculado con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado. 4. Errores en la verificación de coincidencias en la vinculación de la clasificación programática del programa presupuestario estatal con el programa presupuestario federal, así como en la adecuada selección de beneficiarios y de rubros de asignación del gasto. | <p style="text-align: center;">Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nuevo León cuenta con infraestructura hospitalaria y médica de primer nivel que le permite tener fácil acceso a servicios médicos de calidad mundial. 2. Nuevo León cuenta con instituciones educativas de calidad internacional que le permite tener acceso a personal médico y servicios de nivel mundial en la prevención y atención contra las adicciones. 3. Nuevo León es un polo turístico nacional e internacional, lo cual promueve el desarrollo cultural, así como actividades saludables y libres de adicciones. |



Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

Tipos de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

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

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

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

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

Alcance de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

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

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

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

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



| No. | ASM | Tipo ASM | No. Criterio Técnico observado | Recomendación | Alcance ASM |
|-----|---|----------|--------------------------------|--|-------------|
| 1 | Crear un Programa Presupuestario Estatal, y sus elementos relacionados al PbR-SED, con un enfoque exclusivo en el cumplimiento del objetivo del Programa Federal. | II | 1 | En coordinación con la SFyTGE, establecer un Programa Presupuestario Estatal y sus elementos de PbR-SED para la mejora en la aplicación del gasto federalizado en la entidad. | Reorienta |
| 2 | Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso. | II | 2, 7 | En coordinación con la SFyTGE, instaurar una sección dentro de la Cuenta Pública para reportar de qué forma se vinculan los recursos del gasto federalizado y de recursos propios a cada uno de los Programas Presupuestarios a cargo de cada dependencia. | Reorienta |
| 3 | Desarrollar una referencia metodológica, pública y oficializada, para definir y cuantificar la población potencial, población objetivo y población atendida con los recursos de Programas Presupuestarios Federales. | II | 3 | En coordinación con la SFyTGE, crear una metodología que permita identificar y cuantificar en cada ejercicio fiscal a la población potencial, objetivo, y atendida que recibe recursos de los programas federales. | Reorienta |
| 4 | Adecuar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro del Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) para que haya consistencia con la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | II | 5 | En coordinación con la SFyTGE, modificar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro de los sistemas de gestión financiera internos para que haya consistencia con la información publicada en el SRFT. | Reorienta |
| 5 | Crear e implementar un Proceso Administrativo para la estandarización de la información presupuestaria en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), y la Cuenta Pública. | II | 7 | En coordinación con la SFyTGE crear e implementar un proceso administrativo para la adecuada trazabilidad de los recursos del gasto federalizado. | Reorienta |
| 6 | Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal L19E18272 mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal 12 - E025. | II | 8, 11 | Que la SFyTGE incorpore evaluaciones de desempeño al Programa Estatal L19E18272 dentro del siguiente Programa Anual de Evaluación. | Reorienta |



Capítulo VII. Conclusiones



Conclusiones.

La Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado para el ejercicio fiscal 2021 del Programa Presupuestario Federal 12 - E025 “Prevención y Atención Contra las Adicciones” permite proveer conclusiones útiles para la toma de decisiones, así como para la mejora en la gestión y el desempeño del Ente Público ejecutor de sus fondos. Los recursos provenientes del Programa 12 - E025 son ministrados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado y transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., quien recibe los recursos del Programa Federal mediante el Programa Presupuestario Estatal “Prevención y Control de Enfermedades” (con clasificación programática L19E18272). A continuación, se describen de forma puntual las principales conclusiones desprendidas de cada uno de los capítulos que conforma esta evaluación con la finalidad de integrar y relacionar los hallazgos identificados.

I. Contribución a los instrumentos de planeación estatal.

El Objetivo del Programa Estatal L19E18272 “Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas” no se encuentra directamente asociado con el Objetivo del Programa Federal 12 - E025 “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud”. Ello, debido a que el Programa Federal se enfoca principalmente en acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, y el Programa Estatal tiene un enfoque hacia la incidencia y prevalencia de enfermedades. Por lo tanto, es necesaria la creación de un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo en el cumplimiento del Objetivo del Programa Federal.

El Programa Presupuestario Estatal “Prevención y Control de Enfermedades” está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, mediante el Tema “3 Salud”. En lo particular a su objetivo “5 Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica, y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”. Sin embargo, el Programa L19E18272 no está alineado al Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021 del Estado de Nuevo León, ni a nivel de Líneas de acción del PED 2016 – 2021. Los objetivos de Fin y Propósito de la MIR del Programa L19E18272 están vinculados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS 2030),



mediante el Objetivo 3. Salud y Bienestar. En particular a la Meta 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Por otro lado, dos indicadores de la MIR del Programa Federal (de Componente C6 y Actividad A1C6) encuentran alineación indirecta al Objetivo “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud” y Rubros de Asignación “Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente” establecidos en el Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021 del Programa Federal⁵⁰.

II. Orientación a la gestión para resultados.

Las transferencias a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y tienen vinculación indirecta a la Cuenta Pública. Ello, debido a que el gasto federalizado que se observa en la Cuenta Pública 2021 contiene una nomenclatura que no coincide con aquella encontrada en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS). De tal forma, no es posible encontrar públicamente un catálogo descriptivo de los dígitos que componen la clasificación programática del gasto generado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. Éste cuenta con registro programático-presupuestal que identifica en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados a través de documentos de alineación internos. No es posible identificar una referencia metodológica para obtener una definición precisa de la población potencial, objetivo, y atendida que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado. Por lo tanto, Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica a los beneficiarios del gasto federalizado derivado del Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones.

El Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones no es el único Programa Presupuestario Federal que transfirió recursos a Servicios de Salud de Nuevo León,

⁵⁰ Gobierno de México. (2021). Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es>.



O.P.D. para la ejecución de sus Programas Presupuestarios Estatales. Sin embargo, los recursos del Programa 12 - E025 se ejercen a través un único Programa (L19E18272). La MIR del Programa Presupuestario Estatal L19E18272 debe ser redefinida ya que no es posible validar su lógica vertical y horizontal. Entre otros factores relevantes, el Fin no cuenta con un Supuesto, el indicador de Propósito tiene un disociación con su resumen narrativo, los Componentes podrían redactarse de forma más clara, y las actividades no son las necesarias ni las suficientes para generar cada Componente.

III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

El Presupuesto Autorizado del Programa Federal en 2021 ascendió a \$6,360,687.0. Sin embargo, después de adecuaciones, el presupuesto Modificado ascendió a \$5,414,370.0. Las adecuaciones al presupuesto del Programa Federal fueron de -14.9% en 2021, substancialmente diferentes a aquellas en 2020, 0.1%. La información proveída por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D, proveniente de su Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), reporta los rendimientos financieros como parte del presupuesto Autorizado. El presupuesto Autorizado disminuyó a una tasa promedio anual de 12.6% de 2018 a 2021, mientras que el presupuesto Ejercido disminuyó 10.9% anualmente. Es importante mencionar que el Capítulo 3000 del Gasto (Servicios Generales) ha sido aquél en el que se ha ejercido la mayor cantidad del Presupuesto de 2018 a 2021. En el mismo periodo, el presupuesto modificado disminuyó aproximadamente un millón de pesos (-15.4%); mientras que el presupuesto ejercido aumentó aproximadamente trescientos mil pesos, 6.7%. Los recursos Federales provenientes del Programa 12 - E025 se mantuvieron casi iguales de 2020 a 2021 en cuanto al presupuesto Autorizado (-0.5%) y disminuyeron considerablemente en términos del presupuesto Modificado (-15.4%).

En términos de eficiencia presupuestal, los recursos provenientes del Programa Federal presentaron un subejercicio de 2018 a 2021. Además, no es posible observar mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto. Cabe destacar que la información de la Cuenta Pública no vincula directamente los fondos del Programa Federal 12 - E025 con el Programa Estatal que lo ejecuta. Así como que no existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021.

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

Dos de los indicadores de desempeño del Programa Estatal que ejecuta los recursos del Programa Federal se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, y el medio de



verificación de éstos es el Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones (SISECA). De 2019 a 2021, las metas de ambos indicadores sugieren haber sido programadas de acuerdo con las características de su indicador correspondiente. En 2020 y 2021, las metas y lo realizado por los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado permiten acreditar el grado de avance de los objetivos a los que corresponden. Sin embargo, no es posible identificar que Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. cuente con Indicadores Estratégicos disponibles de forma pública en lo concerniente al ejercicio del gasto federalizado. Cabe señalar que no existen Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de evaluaciones de desempeño a ejercicios fiscales recientes, ya que no existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021.

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”⁵¹ 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”.*

51 Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2008) *Sistema de Evaluación del Desempeño*. Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 31 de Marzo del 2008. Recuperado de: 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 | |
|---|--|---|--|
| 7.4 | | Regular desempeño | |
| Nombre del programa o fondo federal. | | Prevención y Atención Contra las Adicciones | |
| Objetivo del programa o fondo federal. | | Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud. | |
| Población objetivo del programa o fondo federal. | | Población de 6 años en adelante que habita en territorio nacional. | |
| Instituciones estatales responsables de ejecutar el programa o fondo federal | | Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. | |

| Capítulo I. Contribución a los instrumentos de la planeación estatal. | | |
|--|---------------------|---------------------------|
| Criterios técnicos de desempeño | Resultado alcanzado | Calificación del criterio |
| 1. Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo. | 50.0% | 5.0 |
| <p>Recomendaciones del Capítulo I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Crear un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo al cumplimiento del Objetivo del Programa Federal 12 – E025 Prevención y atención contra las adicciones. 2) Crear un instrumento de planeación del desarrollo a nivel estatal que permita la plena ejecución del gasto federalizado con fundamento en la legislación federal y estatal aplicable. | | |



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. | 75.0% | 7.0. |
| 3. Identificación y definición de la población objetivo y atendida. | 66.7% | 6.0 |
| 4. Estructura programática con MIR-MML apegada a la normatividad estatal. | 71.0% | 7.1 |

Recomendaciones del Capítulo II:

- 1) Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso.
- 2) Desarrollar una referencia metodológica, pública y oficializada, para definir y cuantificar la población potencial, población objetivo y población atendida con los recursos del Programa Presupuestario Federal.
- 3) Establecer la lógica causal vertical de la MIR del Programa Estatal, de tal forma que sus Actividades sean aquellas necesarias y suficientes para producir el Componente al que pertenecen y estén formuladas como procesos lógicos secuenciales; que sus Componentes sean claros y que al cumplirse se logre el Propósito del Programa; y que el Fin se encuentre alienado a un objetivo superior de la planeación de desarrollo estatal.
- 4) Establecer la lógica causal horizontal de la MIR del Programa Estatal, de tal forma que los medios de verificación de los indicadores sean los necesarios para realizar su cálculo; que los indicadores permitan medir de manera directa o indirectamente la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente; y que los indicadores sean claros, relevantes, económicos, monitoreables, y adecuados.



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. | -14.9% | 10.0 |
| 6. Presupuesto capturado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). | 100.0% | 10.0 |
| 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). | 0% | 0.0 |

Recomendaciones del Capítulo III:

- 1) Adecuar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro del Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) para que haya consistencia con la información del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
- 2) Establecer mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto.
- 3) Reportar en la Cuenta Pública la vinculación de los Programas Estatales con sus Fuentes de Financiamiento Federal en su clasificación por momento del egreso.
- 4) Crear e implementar un Proceso Administrativo para la estandarización de la información presupuestaria en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), y la Cuenta Pública.
- 5) Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal L19E18272 mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal 12 - E025, o bien al programa federal con el que se financian programas estatales.

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. | 88.8% | 9.0 |
| 10. Contribución de las metas estatales a los indicadores federales establecidos. | 99.4% | 10.0 |
| 11. Aspectos Susceptibles de Mejora implementados. | No Aplica | No Aplica |

Recomendaciones del Capítulo IV:

- 1) Crear un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo al cumplimiento del Objetivo del Programa Federal 12 – E025 Prevención y atención contra las adicciones.
- 2) Dar seguimiento durante cada Ejercicio Fiscal a los indicadores federales establecidos en el Convenio Específico del Programa Federal.
- 3) Realizar evaluaciones de desempeño al Programa Estatal mediante el que se ejecutan los recursos del Programa Federal.



Capítulo IX. Anexos



Anexo 1. Resumen Narrativo de la MIR Federal

| E025 Prevención y atención contra las adicciones Matriz de Indicadores para Resultados 2021 | | |
|--|--|---|
| Nivel de Objetivo | Objetivo | Indicador |
| Fin | Contribuir al bienestar social e igualdad mediante acciones integrales para la prevención y control de las adicciones. | Porcentaje de la población estudiantil de 12 a 17 años del país que consume alcohol de manera nociva |
| Propósito | La población adolescente de 12 a 17 años del país presenta disminución en el consumo de sustancias adictivas. | Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones |
| Componentes | Programa de prevención de adicciones implementado en la población del país | Porcentaje de personas que recibieron capacitación en materia de prevención y tratamiento de adicciones respecto a la demanda programada |
| | Servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento especializado | Porcentaje de ocupación hospitalaria en adicciones |
| | Servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento especializado | Porcentaje de egresos por mejoría en adicciones en consulta externa |
| | Servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento especializado | Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas con respecto a las consultas programadas en las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) |
| | Programa de prevención de adicciones implementado en la población del país | Porcentaje de adolescentes que inician tratamiento en las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) |
| | Servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento especializado | Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en adicciones. |
| | Programa de prevención de adicciones implementado en la población del país | Porcentaje de la población de 6 a 11 años de edad y de 18 en adelante, que recibe acciones de prevención, del total de la población en esos rangos de edad, en donde tiene presencia Centros de Integración Juvenil, A.C. |



E025 Prevención y atención contra las adicciones
Matriz de Indicadores para Resultados 2021

| Nivel de Objetivo | Objetivo | Indicador |
|-------------------|--|--|
| Actividades | Abasto de Medicamentos para las unidades de hospitalización | Porcentaje de recetas surtidas en Unidades de Hospitalización, en relación con las emitidas. |
| | Promoción de los servicios ofrecidos por los establecimientos especializados en adicciones gubernamentales y del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones | Porcentaje de campañas de comunicación para la promoción de las actividades de prevención y tratamiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. |
| | Aplicación de pruebas de tamizaje en centros escolares | Porcentaje del alumnado con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto del alumnado con pruebas de tamizaje programado. |

Fuente: Gobierno de México. (2021) Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios "E025 Prevención y atención contra las adicciones". Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



Anexo 2. Indicadores de Desempeño de la MIR Federal

| E025 Prevención y atención contra las adicciones Matriz de Indicadores para Resultados 2021 | | | | |
|--|---|--|----------------------------|----------------------|
| Tipo de Indicador | Indicadores | Fórmula | Línea Base Nuevo León 2018 | Meta Nuevo León 2021 |
| Fin | Porcentaje de la población estudiantil de 12 a 17 años del país que consume alcohol de manera nociva | $((\text{Número de estudiantes de 12 a 17 años que consumen alcohol de forma nociva}) / (\text{Número de estudiantes de 12 a 17 años del país})) * 100$ | No Aplica | No Aplica |
| Propósito | Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones | $((\text{Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención}) / (\text{Total de adolescentes de 12 a 17 años en el país})) * 100$ | No Aplica | No Aplica |
| Componentes | Porcentaje de personas que recibieron capacitación en materia de prevención y tratamiento de adicciones respecto a la demanda programada | $((\text{Número de personas capacitadas del año en curso}) / (\text{Número de personas programadas para ser capacitadas})) * 100$ | No Aplica | No Aplica |
| | Porcentaje de ocupación hospitalaria en adicciones | $(\text{Días paciente en Unidades de Hospitalización de Centros de Integración Juvenil, A.C. durante el periodo de reporte} / \text{Días cama censables en las mismas unidades, durante el mismo periodo}) * 100$ | No Aplica | No Aplica |
| | Porcentaje de egresos por mejoría en adicciones en consulta externa | $(\text{Número de egresos por mejoría en las Unidades de Consulta Externa de Centros de Integración Juvenil A.C.} / \text{Total de egresos en Consulta Externa registrados en el periodo del reporte en las mismas unidades de Consulta Externa}) * 100$ | No Aplica | No Aplica |
| | Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas con respecto a las consultas programadas en las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) | $((\text{Número de consultas de primera vez brindadas en el año en curso}) / (\text{Número de consultas de primera vez programadas})) * 100$ | No Aplica | No Aplica |



| E025 Prevención y atención contra las adicciones | | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Matriz de Indicadores para Resultados 2021 | | | | |
| Tipo de Indicador | Indicadores | Fórmula | Línea Base Nuevo León 2018 | Meta Nuevo León 2021 |
| | Porcentaje de adolescentes que inician tratamiento en las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) | $((\text{Adolescentes de 12 a 17 años que inician tratamiento en las UNEME-CAPA/Adolescentes de 12 a 17 años programados para iniciar tratamiento en las UNEME-CAPA})) \times 100$ | No Aplica | No Aplica |
| | Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en adicciones. | $(\text{Número de egresos por mejoría en las Unidades de Hospitalización de Centros de Integración Juvenil, A.C.} / \text{Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo del reporte en las mismas unidades de hospitalización}) \times 100$ | No Aplica | No Aplica |
| | Porcentaje de la población de 6 a 11 años de edad y de 18 en adelante, que recibe acciones de prevención, del total de la población en esos rangos de edad, en donde tiene presencia Centros de Integración Juvenil, A.C. | $(\text{Número de personas que reciben acciones de prevención en rangos de 6 a 11 años de edad y de 18 en adelante, en municipios o delegaciones donde tiene presencia Centros de Integración Juvenil, A.C.} / \text{Total de población en esos rangos de edad, en esos municipios o delegaciones}) \times 100$ | No Aplica | No Aplica |
| Actividades | Porcentaje de recetas surtidas en Unidades de Hospitalización, en relación con las emitidas. | $(\text{Número de recetas surtidas en las farmacias de las Unidades de Hospitalización de Centros de Integración Juvenil, A.C.}) / (\text{Total de recetas emitidas en las mismas, durante el mismo periodo de reporte}) \times 100$ | No Aplica | No Aplica |
| | Porcentaje de campañas de comunicación para la promoción de las actividades de prevención y tratamiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. | $((\text{Número de campañas en adicciones realizadas}) / (\text{Número de campañas en adicciones programadas})) \times 100$ | No Aplica | No Aplica |
| | Porcentaje del alumnado con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto del alumnado con pruebas de tamizaje programado. | $((\text{Número de pruebas de tamizaje aplicadas al alumnado en el año en curso}) / (\text{Número de pruebas programadas})) \times 100$ | No Aplica | No Aplica |

Fuente: Gobierno de México. (2021) Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios "E025 Prevención y atención contra las adicciones". Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 "Prevención y Control de Enfermedades". Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.



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

Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

| Programas registrados por la institución responsable de ejecutar el gasto público con la Finalidad ¹ – Gobierno o Desarrollo Social | Evolución Presupuestal | | |
|--|------------------------|----------------------|----------------------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Prevención y Tratamiento de Adicciones | \$3,980,973.2 | \$5,072,430.5 | \$5,414,370.3 |
| TOTAL | \$3,980,973.2 | \$5,072,430.5 | \$5,414,370.3 |

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: Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1295/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.



Anexo 4. Fuentes de información

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

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

| Fuentes de Información Primaria | |
|---------------------------------|--|
| Número | Fuente |
| 1 | Gobierno de México. (2021) Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios “E025 Prevención y atención contra las adicciones”. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |
| 2 | Gobierno de México. (2021). Convenio Especifico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021. Ciudad de México: Secretaría de Salud (Comisión Nacional contra las Adicciones). Recuperado de https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/convenios-cresca-conadic-2020?idiom=es . |
| 3 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Decreto Núm. 119.- Por el que se expide la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León. Monterrey: Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. 1 de julio de 2016. |
| 4 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021. Monterrey: Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. 4 de abril de 2016. |
| 5 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2016) Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021: Programa Sectorial de Salud. |
| 6 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Archivo de Control Presupuestal. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. |
| 7 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Catálogo de Beneficiarios 2021. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. |
| 8 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Diagnóstico del Programa Presupuestario “Prevención y Control de Enfermedades” 2021. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| 9 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Fichas Técnicas de Indicadores 2018, 2019, 2020 y 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. |
| 10 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Matriz de Indicadores para Resultados 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. |
| 11 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2021) Reportes de Avance Físico-Financiero 2019, 2020 y 2021 “Prevención y Control de Enfermedades”. Monterrey: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. |
| 12 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Bitácora de Información para el PAE 2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| 13 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Monterrey. |



Fuentes de Información Primaria

| Número | Fuente |
|--------|--|
| 14 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS). Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| 15 | Instituto de Estudios en Gobierno y Finanzas Públicas (IEGFIP), Modelo Integral para la Evaluación Estratégica de Indicadores y aplicación del Gasto Federalizado |
| 16 | Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. (2022) PbR - SED 2022. Recuperado de: http://www.pbr-sed.nl.gob.mx . |
| 17 | Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2008) Sistema de Evaluación del Desempeño. Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 31 de Marzo del 2008. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154427/acuerdo_sed.pdf . |
| 18 | Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. (2021) Cuenta Pública 2021. Monterrey. |

Fuentes de Información Secundaria

| Número | Fuente |
|--------|--|
| 1 | Gobierno de México. (2013) Acuerdo por el que se emite la clasificación programática (Tipología general). Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 08 de Agosto del 2013. Ciudad de México: Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC). Recuperado de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5309679&fecha=08/08/2013#gsc.tab=0 . |
| 2 | Gobierno de México. (2018). Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Con última modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha 26 de Junio del 2018. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/344041/Clasificador_por_Objeto_del_Gasto_para_la_Administracion_Publica_Federal.pdf . |
| 3 | Gobierno de México. (2021) Presupuesto de Egresos de la Federación 2021. Estrategia Programática. Ramo: 12 Salud. Ciudad de México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |
| 4 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (1996) Decreto Núm. 328. Ley que crea el Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Nuevo León". Monterrey: Periódico Oficial del Estado de Nuevo León. 18 de diciembre de 1996. |
| 5 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2018) Comisión de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León. Tablas de Aplicabilidad de los sujetos obligados. Recuperado de: https://cotai.org.mx/acceso-a-la-informacion/documentos-sipot/#2018 . |
| 6 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2020) Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. Recuperado de: https://www.nl.gob.mx/ss . |
| 7 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1290/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| 8 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1291/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| 9 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1295/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| 10 | Gobierno del Estado de Nuevo León. (2022) Oficio No. SRF-1502/2022. Monterrey: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. |
| 11 | Organización de las Naciones Unidas. (2015) Transformar nuestro mundo: la agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Recuperado de: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/ . |



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 - E025 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN CONTRA LAS ADICCIONES. | |
| 1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 13 de junio de 2022. | |
| 1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 30 de agosto de 2022. | |
| 1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: | |
| Nombre: C. José Carlos Hernández Caballero. C. Rodolfo Gallardo Lara. | Unidad administrativa: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. |
| 1.5 Objetivo general de la evaluación: Valorar el desempeño estratégico de las transferencias federales condicionadas a través del análisis de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión, del comportamiento de los indicadores y metas, la implementación de Aspectos Susceptibles de Mejora y de observar la aplicación de criterios técnicos para la mejora del desempeño. | |
| 1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la alineación del programa o fondo federal con la planeación del desarrollo estatal y la vinculación de éste con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). • Identificar las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, valorando las características de la estructura programática (coherencia, viabilidad y evaluabilidad) y la lógica causal (objetivo – indicadores – metas). • Observar la metodología por la cual se identifican y definen las poblaciones objetivo y atendida con el programa y fondo federal vinculado como fuente de financiamiento a la estructura programática estatal (coherencia, viabilidad y evaluabilidad). • Analizar la asignación de las transferencias federales condicionadas vía programas y fondos federales, así como el uso - destino de estos recursos mediante el ejercicio y control del gasto público estatal. • Observar la relación que se establece con la aplicación de los recursos del gasto federalizado programable con respecto a indicadores financieros e indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o resultados intermedios de referencia nacional. • Analizar los resultados de los indicadores de desempeño asociados a metas estatales y/o a resultados intermedios de referencia nacional bajo los principios de cobertura de atención y situación de cambio en la población objetivo. • Valorar los resultados y mejoras alcanzadas por las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión y por el programa y fondo federal a partir de la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora. • Identificar las principales fortalezas y áreas de oportunidad de las intervenciones públicas estatales en programas presupuestarios, actividades institucionales y/o proyectos de inversión que ejercen recursos del programa o fondo federal, así como del mismo programa federal. | |



1. Descripción de la Evaluación

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

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

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

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

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

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



1. Descripción de la Evaluación

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

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

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



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

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

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

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

Instrumentos de recolección de información:

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

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

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

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

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

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

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





2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Criterio Técnico 1

Alineación adecuada a los instrumentos de planeación del desarrollo.

- Los recursos provenientes del Programa 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones son ministrados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado y transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.
- Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. emplea los recursos del Programa Federal mediante el Programa Prevención y Control de Enfermedades (con clasificación programática L19E18272).
- No existe un registro consistente del nombre del Programa Estatal L19E18272.
- El Programa L19E18272 está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, mediante el Tema Salud.
- El Programa L19E18272 no está alineado al Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021 del Estado de Nuevo León.
- Los objetivos de Fin y Propósito de la MIR del Programa L19E18272 están vinculados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS 2030), mediante el Objetivo 3. Salud y Bienestar.
- No hay evidencia que demuestre que la entidad federativa presenta indicadores de contribución estatal a los ODS y que éstos, al mismo tiempo, estén alineados a los indicadores que tiene establecido el programa o fondo federal.
- No hay evidencia de que los objetivos del PED se alineen de forma adecuada a los ODS.
- El Objetivo del Programa Estatal L19E18272 no se encuentra directamente asociado con el Objetivo del Programa Federal 12 - E025.

Criterio Técnico 2

Estructura programática – presupuestal estatal alineada al gasto federalizado.

- Las transferencias a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y tienen vinculación indirecta a la Cuenta Pública.
- El gasto federalizado que se observa en la Cuenta Pública 2021 contiene una nomenclatura que no coincide con aquella encontrada en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS).
- No es posible encontrar públicamente un catálogo descriptivo de los dígitos que componen la clasificación programática del gasto generado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.
- Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. cuenta con registro programático–presupuestal que identifica en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados a través de documentos de alineación internos.

Criterio Técnico 3

Identificación y definición de la población objetivo y atendida.

- No es posible identificar una referencia metodológica para obtener una definición precisa de la población potencial, objetivo, y atendida que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado.
- Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica a los beneficiarios del gasto federalizado derivado del Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones.

Criterio Técnico 4

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

- No es posible validar la lógica causal vertical de la MIR del Programa Estatal.
- Las Actividades no son aquellas necesarias y suficientes para producir el Componente al que pertenecen ni están formuladas como procesos lógicos secuenciales.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- El resumen narrativo de los Componentes no es claro.
- No es posible validar la lógica causal horizontal de la MIR del Programa Estatal.
- No todos los medios de verificación son de consulta pública.
- No existe vinculación entre el objetivo a nivel Propósito y su indicador.
- Los indicadores no permiten medir de manera directa o indirecta la contribución al objetivo del nivel de desempeño correspondiente

Criterio Técnico 5

Adecuaciones al presupuesto modificado con relación al autorizado.

- La información proveída por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D, proveniente de su Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS), reporta los rendimientos financieros como parte del presupuesto Autorizado.
- El presupuesto Autorizado disminuyó a una tasa promedio anual de 12.6% de 2018 a 2021, mientras que el presupuesto Ejercido disminuyó 10.9% anualmente.
- El Capítulo 3000 del Gasto (Servicios Generales) ha sido aquél en el que se ha ejercido la mayor cantidad del Presupuesto de 2018 a 2021.
- Los recursos Federales provenientes del Programa 12 - E025 se mantuvieron casi iguales de 2020 a 2021 en cuanto al presupuesto Autorizado (-0.5%) y disminuyeron considerablemente en términos del presupuesto Modificado (-15.4%).
- Las adecuaciones al presupuesto del Programa Federal fueron de -14.9% en 2021 y de 0.1% en 2020.

Criterio Técnico 6

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

- Los recursos provenientes del Programa Federal no presentaron un subejercicio o economía en 2021, pero sí un subejercicio de 2018 a 2020.
- El Presupuesto registrado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS) no coincide con aquél registrado en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).
- Los recursos Federales transferidos han sido ejercidos principalmente como Gasto Corriente, de forma orientada al logro de los objetivos del gasto federalizado.
- No es posible observar mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto.

Criterio Técnico 7

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

- La información de la Cuenta Pública no vincula directamente los fondos del Programa Federal 12 - E025 con el Programa Estatal que lo ejecuta.
- La participación del presupuesto federalizado Devengado en el financiamiento del Programa Estatal ejecutado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. ascendió a 100.0%.
- La ejecución del Programa Estatal devengó 65.4% del presupuesto en Gasto Corriente y 34.6% en Gasto de Inversión.

Criterio Técnico 8

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

- No existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

Criterio Técnico 9

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

- Dos de los indicadores de desempeño del Programa Estatal que ejecuta los recursos del Programa Federal se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.
- El medio de verificación para los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado es el Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones (SISECA).
- De 2019 a 2021, las metas de ambos indicadores sugieren haber sido programadas de acuerdo con las características de su indicador correspondiente.

Criterio Técnico 10

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

- En 2020 y 2021, las metas y lo realizado por los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado permiten acreditar el grado de avance de los objetivos a los que corresponden.
- No es posible identificar que Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. cuente con Indicadores Estratégicos disponibles de forma pública en lo concerniente al ejercicio del gasto federalizado.

Criterio Técnico 11

Aspectos Susceptibles de Mejora con evidencia de implementación.

- No existen Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de evaluaciones de desempeño a ejercicios fiscales recientes, ya que no existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021.

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 provenientes del Programa 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones son ministrados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado y transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.
2. El Programa L19E18272 está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, mediante el Tema Salud.
3. Los objetivos de Fin y Propósito de la MIR del Programa L19E18272 están vinculados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS 2030), mediante el Objetivo 3. Salud y Bienestar.
4. El objetivo de Fin del Programa Federal y del Programa Estatal tienen una vinculación directa.
5. En 2020 y 2021, las metas y lo realizado por los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado permiten acreditar el grado de avance de los objetivos a los que corresponden.

2.2.2 Oportunidades:

1. Nuevo León cuenta con infraestructura hospitalaria y médica de primer nivel que le permite tener fácil acceso a servicios médicos de calidad mundial.
2. Nuevo León cuenta con instituciones educativas de calidad internacional que le permite tener acceso a personal médico y servicios de nivel mundial en la prevención y atención contra las adicciones.
3. Nuevo León es un polo turístico nacional e internacional, lo cual promueve el desarrollo cultural, así como actividades saludables y libres de adicciones.



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.2.3 Debilidades:

1. El Programa L19E18272 no está alineado al Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021 del Estado de Nuevo León.
2. El gasto federalizado que se observa en la Cuenta Pública 2021 contiene una nomenclatura que no coincide con aquella encontrada en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS).
3. No es posible identificar una referencia metodológica para obtener una definición precisa de la población potencial, objetivo, y atendida que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado.
4. La MIR del Programa Presupuestario Estatal L19E18272 no tiene lógica vertical ni horizontal.
5. No es posible observar mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto.
6. No existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021.

2.2.4 Amenazas:

1. Pérdida de interés en los programas de prevención de adicciones por parte de la población de Nuevo León, como resultado de su cambio en el uso del tiempo.
2. Incremento en el interés por sustancias adictivas en la población de Nuevo León, como resultado de tendencias globales transmitidas a través de redes sociales populares.
3. Falta de evaluación del programa presupuestario estatal vinculado con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado.
4. Errores en la verificación de coincidencias en la vinculación de la clasificación programática del programa presupuestario estatal con el programa presupuestario federal, así como en la adecuada selección de beneficiarios y de rubros de asignación del gasto.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

La Evaluación Estratégica de Indicadores y Aplicación del Gasto Federalizado para el ejercicio fiscal 2021 del Programa Presupuestario Federal 12 - E025 “Prevención y Atención Contra las Adicciones” permite proveer conclusiones útiles para la toma de decisiones, así como para la mejora en la gestión y el desempeño del Ente Público ejecutor de sus fondos. Los recursos provenientes del Programa 12 - E025 son ministrados por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado y transferidos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., quien recibe los recursos del Programa Federal mediante el Programa Presupuestario Estatal “Prevención y Control de Enfermedades” (con clasificación programática L19E18272). A continuación, se describen de forma puntual las principales conclusiones desprendidas de cada uno de los capítulos que conforma esta evaluación con la finalidad de integrar y relacionar los hallazgos identificados.

I. Contribución a los instrumentos de planeación estatal.

El Objetivo del Programa Estatal L19E18272 “Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas” no se encuentra directamente asociado con el Objetivo del Programa Federal 12 - E025 “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud”. Ello, debido a que el Programa Federal se enfoca principalmente en acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, y el Programa Estatal tiene un enfoque hacia la incidencia y prevalencia de enfermedades. Por lo tanto, es necesaria la creación de un Programa Estatal que tenga un enfoque exclusivo en el cumplimiento del Objetivo del Programa Federal.



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

El Programa Presupuestario Estatal “Prevención y Control de Enfermedades” está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, mediante el Tema “3 Salud”. En lo particular a su objetivo “5 Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica, y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”. Sin embargo, el Programa L19E18272 no está alineado al Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021 del Estado de Nuevo León, ni a nivel de Líneas de acción del PED 2016 – 2021. Los objetivos de Fin y Propósito de la MIR del Programa L19E18272 están vinculados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS 2030), mediante el Objetivo 3. Salud y Bienestar. En particular a la Meta 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Por otro lado, dos indicadores de la MIR del Programa Federal (de Componente C6 y Actividad A1C6) encuentran alineación indirecta al Objetivo “Transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para que la Entidad Federativa realice acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud” y Rubros de Asignación “Acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, que se consideren gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente” establecidos en el Convenio Específico CRESCA-CONADIC-NL-001/2021 del Programa Federal .

II. Orientación a la gestión para resultados.

Las transferencias a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. se identifican en la estructura programática general del Gobierno del Estado y tienen vinculación indirecta a la Cuenta Pública. Ello, debido a que el gasto federalizado que se observa en la Cuenta Pública 2021 contiene una nomenclatura que no coincide con aquella encontrada en el Sistema Integral de Administración en Salud (SIAS). De tal forma, no es posible encontrar públicamente un catálogo descriptivo de los dígitos que componen la clasificación programática del gasto generado por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. Éste cuenta con registro programático-presupuestal que identifica en su sistema de gestión y en su Cuenta Pública los recursos del gasto federalizado asignados a través de documentos de alineación internos. No es posible identificar una referencia metodológica para obtener una definición precisa de la población potencial, objetivo, y atendida que reciben los bienes y servicios generados con los recursos del gasto federalizado. Por lo tanto, Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. no cuantifica a los beneficiarios del gasto federalizado derivado del Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones.

El Programa Presupuestario Federal 12 - E025 Prevención y Atención contra las Adicciones no es el único Programa Presupuestario Federal que transfirió recursos a Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. para la ejecución de sus Programas Presupuestarios Estatales. Sin embargo, los recursos del Programa 12 - E025 se ejercen a través un único Programa (L19E18272). La MIR del Programa Presupuestario Estatal L19E18272 debe ser redefinida ya que no es posible validar su lógica vertical y horizontal. Entre otros factores relevantes, el Fin no cuenta con un Supuesto, el indicador de Propósito tiene un disociación con su resumen narrativo, los Componentes podrían redactarse de forma más clara, y las actividades no son las necesarias ni las suficientes para generar cada Componente.

III. Gestión de recursos y rendición de cuentas.

El Presupuesto Autorizado del Programa Federal en 2021 ascendió a \$6,360,687.0. Sin embargo, después de adecuaciones, el presupuesto Modificado ascendió a \$5,414,370.0. Las adecuaciones al presupuesto del Programa Federal fueron de -14.9% en 2021, substancialmente diferentes a aquellas en 2020, 0.1%. La información proveída por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D, proveniente de su Sistema Integral de



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

Administración en Salud (SIAS), reporta los rendimientos financieros como parte del presupuesto Autorizado. El presupuesto Autorizado disminuyó a una tasa promedio anual de 12.6% de 2018 a 2021, mientras que el presupuesto Ejercido disminuyó 10.9% anualmente. Es importante mencionar que el Capítulo 3000 del Gasto (Servicios Generales) ha sido aquél en el que se ha ejercido la mayor cantidad del Presupuesto de 2018 a 2021. En el mismo periodo, el presupuesto modificado disminuyó aproximadamente un millón de pesos (-15.4%); mientras que el presupuesto ejercido aumentó aproximadamente trescientos mil pesos, 6.7%. Los recursos Federales provenientes del Programa 12 - E025 se mantuvieron casi iguales de 2020 a 2021 en cuanto al presupuesto Autorizado (-0.5%) y disminuyeron considerablemente en términos del presupuesto Modificado (-15.4%).

En términos de eficiencia presupuestal, los recursos provenientes del Programa Federal presentaron un subejercicio de 2018 a 2021. Además, no es posible observar mecanismos de planeación y ejecución del gasto federalizado enfocados a la eficiencia presupuestal mediante la reducción del subejercicio del presupuesto. Cabe destacar que la información de la Cuenta Pública no vincula directamente los fondos del Programa Federal 12 - E025 con el Programa Estatal que lo ejecuta. Así como que no existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021.

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

Dos de los indicadores de desempeño del Programa Estatal que ejecuta los recursos del Programa Federal se vinculan con los objetivos y rubros de asignación del gasto federalizado, y el medio de verificación éstos es el Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones (SISECA). De 2019 a 2021, las metas de ambos indicadores sugieren haber sido programadas de acuerdo con las características de su indicador correspondiente. En 2020 y 2021, las metas y lo realizado por los indicadores de desempeño del Programa Estatal que se vinculan con el gasto federalizado permiten acreditar el grado de avance de los objetivos a los que corresponden. Sin embargo, no es posible identificar que Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. cuente con Indicadores Estratégicos disponibles de forma pública en lo concerniente al ejercicio del gasto federalizado. Cabe señalar que no existen Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de evaluaciones de desempeño a ejercicios fiscales recientes, ya que no existen evaluaciones de desempeño al Programas Presupuestario L19E18272 en los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021.

3.2 Describir las recomendaciones identificadas:

| No. de Criterio Técnico | Recomendación |
|-------------------------|--|
| 1 | En coordinación con la SFyTGE, establecer un Programa Presupuestario Estatal y sus elementos de PbR-SED para la mejora en la aplicación del gasto federalizado en la entidad. |
| 2, 7 | En coordinación con la SFyTGE, instaurar una sección dentro de la Cuenta Pública para reportar de qué forma se vinculan los recursos del gasto federalizado y de recursos propios a cada uno de los Programas Presupuestarios a cargo de cada dependencia. |
| 3 | En coordinación con la SFyTGE, crear una metodología que permita identificar y cuantificar en cada ejercicio fiscal a la población potencial, objetivo, y atendida que recibe recursos de los programas federales. |
| 5 | En coordinación con la SFyTGE, modificar la clasificación de los Rendimientos Financieros dentro de los sistemas de gestión financiera internos para que haya consistencia con la información publicada en el SRFT. |
| 7 | En coordinación con la SFyTGE crear e implementar un proceso administrativo para la adecuada trazabilidad de los recursos del gasto federalizado. |
| 11 | Que la SFyTGE incorpore evaluaciones de desempeño al Programa Estatal L19E18272 dentro del siguiente Programa Anual de Evaluación. |



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: Luis Fernando Esquivel de la Torre y Ileana Nathali Salazar Zapata. |
| 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: jjsilva@cecapmex.com / humberto.zapata@iegfp.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): Prevención y atención contra las adicciones. | |
| 5.2 Siglas: 12 – E025 | |
| 5.3 Ente público coordinador del (los) fondo (s): Servicios de Salud de Nuevo León, OPD. | |
| 5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) fondo (s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___ | |
| 5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) fondo (s): Federal <input checked="" type="checkbox"/> Estatal ___ Local ___ | |
| 5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) fondo (s): | |
| 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) fondo (s): | |
| 5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) fondo (s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada): | |
| Nombre: Dr. Juan José Roque Segovia Correo Electrónico: juan.roque@saludnl.gob.mx Tel: 8183454326 | Unidad administrativa: Dirección de Salud Mental y Adicciones Servicios de Salud de Nuevo León. |

6. Datos de Contratación de la Evaluación

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

7. Difusión de la Evaluación

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



| nl.gob.mx

Programa Anual de Evaluación 2022.