



**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud en siete entidades federativas, 2016 a 2020**

Estado de Nayarit
Producto 3. Informe Final de Evaluación
(Segunda Entrega)

Elaborado por Investigación en Salud y Demografía, S. C.
para la Dirección General de Evaluación del Desempeño
de la Secretaría de Salud

17 de junio de 2022

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Resumen Ejecutivo

El Ramo General 33 (RG 33), creado en 1997, está conformado por ocho fondos diferentes que fortalecen (presupuestalmente) a las entidades federativas para atender necesidades esenciales para el bienestar de la población. Uno de estos es el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA o Fondo) que, bajo la coordinación de la Secretaría de Salud federal (SS), tiene el fin de apoyar a las entidades federativas en la prestación de servicios de salud por medio de los Servicios Estatales de Salud (SESA). En el caso específico del FASSA, los recursos federales transferidos buscan fortalecer las acciones para garantizar una vida sana, que pueda traducirse en bienestar para toda la población sin seguridad social en cada una de las entidades federativas, con acceso a atención médica de profesionales de la salud y medicamentos que sean gratuitos (SHCP/EP, 2021). De acuerdo con el artículo 29 de la LCF, los recursos que las entidades federativas reciban por medio del FASSA serán para apoyarlas en la realización de las atribuciones asignadas a ellas en los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (DOF/LCF, 1978).

Los Servicios de Salud de Nayarit (SSN) son el Organismo Público Descentralizado (OPD) creado a partir del Convenio de coordinación para la descentralización de los servicios de salud pública para la población abierta de Nayarit celebrado entre la entidad federativa y la Secretaría de Salud Federal en 1996, mediante el cual se transfirió a la entidad federativa la responsabilidad de los recursos materiales, humanos, financieros, así como los bienes inmuebles que eran administrados por la SS. Según datos de 2016, se tienen un total de 423 unidades médicas, de las cuáles 52 (12.29%) corresponden a seguridad social y 371 (87.71%) a población abierta. En relación con las redes de servicios de salud, en el ámbito de los SSN se consideran cinco unidades ancla: 1) Hospital General de Tepic; 2) Hospital General de Santiago Ixcuintla; 3) Hospital General de San Francisco (Bahía de Banderas); 4) Hospital General de Rosamorada y; 5) Hospital General de Jesús María (Del Nayar) (PAT 2016).

De acuerdo con la información más actualizada, Nayarit cuenta con 277 establecimientos de salud. El 94 por ciento corresponde a servicios de primer nivel de atención, mientras que el complemento provee servicios en el segundo nivel de atención. Asimismo, se cuenta con 38 programas de salud para atender a la población abierta (SSN, 2021a; SSN, 2021).

La presente evaluación se realizó con base en las evidencias documentales proporcionadas por los SSN, documentos de consulta abierta recuperados por el equipo evaluador y, entrevistas realizadas al personal relacionado con la operación del FASSA en la entidad federativa. Dicha evaluación se distribuye en seis apartados: 1) características del Fondo; 2) contribución y destino; 3) gestión; 4) generación de información y rendición de cuentas; 5) orientación y medición de resultados; y 6) conclusiones.

Contribución y Destino

La entidad federativa carece de un documento diagnóstico de las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud. Se identifica solamente

Producto 3. Informe Final de Evaluación

la existencia de dos diagnósticos situacionales que no están actualizados, éstos contribuyen a conocer las causas de morbilidad y mortalidad estatal, las cuales se clasifican por tasa y por región (norte, costa norte, centro, sur, costa sur y sierra) y podrían ser la base para determinar las necesidades de recursos materiales e infraestructura requeridos para la prestación de los servicios de salud en el estado. El que la entidad federativa cuente con este diagnóstico permitiría relacionar el número y ubicación de los recursos humanos y materiales con las poblaciones de cobertura de las unidades médicas de los SSN, así como los recursos óptimos con que deberían contar para brindar los servicios de salud requeridos por la población abierta del estado.

Una fortaleza del Fondo en la entidad federativa es la existencia de documentos normativos que definen los criterios y mecanismos para la planeación y distribución de los recursos al interior del estado. No obstante, respecto al destino de las aportaciones, se identificó que solamente se documentan por capítulo de gasto; de 2016 a 2020 se ejercieron un total de 8,329,090,947.98 pesos; destaca que el 85 por ciento de los recursos ejercidos se destinaron al Capítulo 1000 Servicios Personales. La entidad federativa no lleva un registro y control del presupuesto del Fondo por unidad administrativa del OPD (no se contó con esta información), nivel de atención (primer, segundo y tercer), tipo de personal ni distribución geográfica.

El estado de Nayarit cuenta con diferentes fuentes de financiamiento distribuidas por orden de gobierno: a) Federal (FASSA, U005 Seguro Popular, U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud; b) Estatal y; c) Otros recursos. En el periodo de tiempo analizado, la entidad federativa ejerció un total de 12,171,795,691.93 pesos en el rubro de salud, de los cuales, el FASSA aportó el 68 por ciento de los recursos ejercidos, los recursos estatales representan el 20.7 por ciento, mientras que de otros recursos se aportó el 1.2 por ciento del presupuesto total ejercido de 2016 a 2020.

Gestión

Los procesos clave en la gestión del Fondo en la entidad federativa se relacionan con la asignación, distribución, ejercicio y seguimiento de los recursos. En general, los procesos son ejecutados de manera satisfactoria por el personal responsable y cuentan con las actividades suficientes para que se lleven a cabo de acuerdo con la normatividad federal y estatal; sin embargo, estos no se encuentran documentados. Por ello, una acción relevante es la integración de un Manual de Procedimientos Específico que englobe en un mismo documento el paso a paso para su ejecución.

Un aspecto central para la gestión del Fondo en la entidad federativa es la existencia de acciones para la planeación de los recursos; éstas se fundamentan en normatividad federal y estatal. No obstante, se carece de información, como un Programa Operativo Anual (POA), que permita verificar si se integran las necesidades de las unidades administrativas para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa y no se cuenta con evidencia que permita verificar la existencia y funcionamiento del sistema contable que los SSN refieren utilizar.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

La entidad federativa cuenta con mecanismos que permiten verificar que las transferencias de los recursos del Fondo se realizan de acuerdo con lo programado, entre los que destacan los documentos normativos: “ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016 a 2020 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios” y los oficios que de manera anual la Unidad de Administración y Finanzas a través de la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP) de la Secretaría de Salud (SS) envía al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del estado; los SSN también hacen uso del Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la SS (SWIPSS); estos mecanismos permiten verificar que las ministraciones se hacen de acuerdo con lo programado, están estandarizados, sistematizados y son conocidos por las áreas responsables.

Cabe señalar que los SSN dan seguimiento al ejercicio de las aportaciones a través de mecanismos que se caracterizan por estar sistematizados y estandarizados, entre los que destacan el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) y bases de datos en Excel, dichos mecanismos permiten identificar que los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad. Esta información es utilizada en el proceso de rendición de cuentas del Fondo y refleja las necesidades de operación y estimación del gasto que se presentan por rubro; destaca que la entidad federativa cumple con la normativa que establece la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) en cuanto a la generación periódica de los estados y la información financiera requerida.

Generación de Información y Rendición de Cuentas

La entidad federativa recolecta y documenta información actualizada y pertinente para monitorear el desempeño, destino y resultados de la operación de los recursos del FASSA; ésta cumple en términos generales con la normatividad aplicable. Asimismo, en el estado se observa la generación de mecanismos de transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana, los cuales están documentados, actualizados y son de carácter público. Sin embargo, aun cuando se cuenta con diversas fuentes de información y diagnósticos relevantes sobre la cuantificación de la población abierta, la disposición del recurso humano en salud, la red hospitalaria y la infraestructura instalada de los servicios de salud, dichas fuentes no están integradas en un único sistema de información o de seguimiento. Lo anterior supone una gran oportunidad para mejorar la organización y acceso a dicha información, que facilite la toma de decisiones de política pública de salud en el estado y, garantice una mejor distribución de los recursos del FASSA de acuerdo con las necesidades de infraestructura, insumos, personal médico, entre otros, que son requeridos por parte de la población no derechohabiente en el estado.

Orientación y Medición de Resultados

En Nayarit, los resultados del Fondo a nivel de Fin y a nivel de Propósito se documentan con indicadores de la MIR Federal. Al respecto, se carece de evaluaciones externas e

Producto 3. Informe Final de Evaluación

informes de la calidad de los servicios de salud que proporcionen también información sobre el desempeño de éste. El comportamiento de los indicadores de nivel de Fin y de Propósito de la MIR Federal da cuenta de un desempeño adecuado; sin embargo, se observan inconsistencias en el establecimiento de las metas programadas, principalmente, en el indicador de razón de mortalidad materna.

La entidad federativa no ha realizado evaluaciones externas al Fondo desde el ejercicio fiscal 2015; al no contar con evaluaciones existe un desconocimiento de cómo ha sido el comportamiento y operación del Fondo en los años anteriores.

Por otro lado, los SSN cuentan con instrumentos para evaluar la calidad de los servicios en materia de salud; en los que se toma en cuenta el indicador del Trato Adecuado y Digno en Consulta Externa, Hospitalización y Urgencia, los resultados de los instrumentos son monitoreados a través del Sistema de la Encuesta de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD), dicho sistema genera resultados que son representados mediante gráficas a nivel estatal y federal en los ejercicios fiscales 2018-2021. Por lo anterior, destaca la importancia de que la entidad federativa cuente con evaluaciones externas realizadas al Fondo FASSA con el objetivo de conocer su operación y gestión, así como dar solución y atención a los resultados y recomendaciones que se deriven de las evaluaciones. Además, se considera relevante que los SSN generen informes de resultados que deriven de los instrumentos aplicados a la población sobre la calidad de los servicios de salud con base en el INDICAS y SESTAD.

En resumen

Los elementos analizados permiten inferir que la gestión y el desempeño del Fondo en el estado de Nayarit son adecuados. El desempeño del Fondo se valora con un promedio de 2.66 de un puntaje máximo de 4. Este valor ubica al Fondo en una categoría ordinal que muestra importantes áreas de oportunidad para mejorar su desempeño en la entidad federativa, frente al reto de otorgar servicios de salud a la población abierta. Las oportunidades de mejora más relevantes son: a) integrar información diagnóstica, con datos actualizados, en un solo documento que permita identificar los recursos óptimos para la prestación de los servicios de salud como las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud y que sirva como referente en las planeaciones futuras; b) documentar el destino de las aportaciones por unidad administrativa, nivel de atención (primer, segundo y tercer) y distribución geográfica al interior de la entidad; c) integrar en un solo documento, como un manual de procedimientos o un manual de organización, los procesos identificados para la gestión del Fondo; d) debido a que la planeación de necesidades se ha llevado a cabo con “base en presupuestos históricos” un área de oportunidad identificada es realizar un proceso de revisión, programación y planeación de necesidades con la participación de las áreas involucradas en la gestión del Fondo; e) llevar a cabo un proceso de recolección de datos para documentar la información referente a la cuantificación de la población abierta, la plantilla de personal de salud y la infraestructura médica esto permitirá a los SSN contar con instrumentos efectivos para el monitoreo de la información; f) diseñar mecanismos de

Producto 3. Informe Final de Evaluación

articulación entre el área de planeación y las áreas médicas y administrativas que participan en la operación de los indicadores de la MIR; g) establecer una metodología para calcular las metas programadas para los indicadores de nivel de Fin y de Propósito de la MIR, congruente con los niveles registrados en los alcances de los últimos cinco años; h) planear de manera adecuada la meta para medir los avances en la razón de mortalidad materna; i) contar con reportes de resultados que arrojen los monitoreos de evaluación de SESTAD e INDICAS los cuales pueden ser generados a través del sitio web de ambos sistemas.

Índice

	Pág.
Introducción	1
Apartado 1. Características del Fondo	3
1.1 Objetivos del Fondo.....	3
1.2 Descripción de los servicios de salud.....	5
1.3 Caracterización de los servicios de salud.....	6
1.4 Análisis y descripción de la fórmula de distribución del Fondo.....	7
1.5 Evolución de presupuesto ejercido del Fondo.....	7
Apartado 2. Contribución y destino	11
Apartado 3. Gestión	26
Apartado 4. Generación de información y rendición de cuentas	37
Apartado 5. Orientación y medición de resultados	43
Conclusiones	51
Recomendaciones Específicas	55
Bibliografía	59
Anexos Oficiales	63
Anexo 1. “Destino de las aportaciones en la entidad federativa”.....	63
Anexo 2. “Concurrencia de recursos en la entidad”.....	87
Anexo 3. “Procesos en la gestión del Fondo en la entidad”.....	96
Anexo 4. “Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Fondo”.....	103
Anexo 5. “Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo”.....	142

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Índice de tablas, cuadros y gráficos

Tabla 1. Presupuesto ejercido, per cápita y población que enfrenta carencias por acceso a servicios de salud	9
Tabla 2. Claves Únicas de Establecimientos de Salud. 2021	9
Tabla 3. Servicios de salud para la población no derechohabiente. 2016	9
Tabla 4. Evolución del presupuesto ejercido en la entidad federativa. 2016-2021.	10
Tabla 5. Unidades Médicas funcionando de los SSN por tipología y región geoestadística, 2016.....	13
Tabla 6. Infraestructura instalada en los SSN según región, 2015	13
Tabla 7. Recursos humanos de los SSN por tipo de personal según región, 2015	14
Tabla 8. Presupuesto ejercido del FASSA por capítulo de gasto.....	25
Gráfico 1. Gasto destinado al capítulo 1000 servicios personales respecto al presupuesto ejercido del FASSA. Nayarit. 2016-2020	10
Gráfico 2. Evolución del presupuesto aprobado, modificado y ejercido, capítulo 1000 servicios personales. 2016-2020	17
Gráfico 3. Crecimiento del presupuesto ejercido del Fondo. 2016-2020	18
Cuadro 1. Capítulo, concepto y descripción de gasto del Fondo 2016-2020.....	22

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Introducción

La administración pública federal (APF) ha desarrollado un planteamiento estratégico con el propósito de mejorar el actuar del quehacer público en relación con los objetivos del desarrollo nacional, así como con el proceso de toma de decisiones en la asignación de recursos. Los programas de la APF, además de orientarse a su objeto social, también se diseñan e implementan con la finalidad de medir y evaluar la gestión institucional, así como de demostrar en el marco jurídico, programático, institucional, administrativo y organizativo una gestión para resultados (GpR)¹ con base en la regulación normativa del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).

La Evaluación Específica del Desempeño (EED) del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el estado de Nayarit para los ejercicios fiscales 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020, se realiza en cumplimiento del Programa Anual de Evaluación (PAE) 2021 y de conformidad con las atribuciones de la Dirección General de Evaluación del Desempeño establecidas en el Artículo 23 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (SCHP-CONEVAL PAE, 2021).²

En este contexto, se presenta a continuación la segunda entrega del **Producto 3. Informe final de Evaluación** realizado para el estado de **Nayarit**. La integración de este producto se realizó con base en el análisis de las evidencias documentales proporcionadas por la entidad federativa el 4 de febrero y el 18 de marzo del año en curso, así como a través del trabajo realizado mediante la aplicación de dos entrevistas semiestructuradas grupales con áreas administrativas, financieras y médicas del OPD SSN así como con la Secretaría de Finanzas del estado, realizadas el 28 de marzo y el 9 de mayo de 2022, respectivamente. En éstas participó personal responsable de la planeación, operación, administración y distribución de los recursos del FASSA con el propósito de profundizar en la operación del Fondo y complementar el análisis derivado de la evidencia documental.

El presente documento se integra por un Resumen Ejecutivo; así como los resultados generados de las preguntas 1 a 17 de la evaluación, las cuales se distribuyen en los siguientes apartados: 1) Características del Fondo; 2) Contribución y Destino; 3) Gestión; 4) Generación de información y rendición de cuentas y; 5) Orientación y medición de resultados. De forma posterior, se refieren las conclusiones resultantes de la evaluación, así como un conjunto de recomendaciones establecidas con el propósito de mejorar el desempeño del Fondo. De igual forma, el Informe incluye cinco Anexos: 1) Destino de las aportaciones en la entidad federativa; 2) Concurrencia de recurso en la entidad; 3) Procesos

¹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 134); Ley de Coordinación Fiscal (Art. 49); Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Art. 110); Ley General de Contabilidad Gubernamental (Art. 54 y 79) Ley General de Desarrollo Social (Art. 72-81); Reglamento Interior de la SHCP (Art. 63); Decreto por el que se regula el CONEVAL (Art. 11); Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (numerales 16º, 17º, 30º).

² La EED se realiza en siete entidades federativas: Baja California, Jalisco, Tabasco, Coahuila, Estado de México, Nayarit y Guerrero.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

en la gestión del Fondo en la entidad; 4) Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Fondo y; 5) Conclusiones: fortalezas, retos y recomendaciones del Fondo.

Objetivos de la evaluación

El **objetivo general** de este proyecto es evaluar el desempeño de las aportaciones del Fondo en el estado de Nayarit con la finalidad de mejorar la gestión, los resultados y la rendición de cuentas.

Para lograr dicho resultado global, los **objetivos específicos** de la evaluación son:

- Valorar la contribución y el destino de las aportaciones en la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa.
- Valorar los principales procesos en la gestión y operación de las aportaciones en la entidad federativa, con el objetivo de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión del Fondo, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión de éste en la entidad federativa.
- Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y resultados de la implementación de las aportaciones en la entidad federativa, así como los mecanismos de rendición de cuentas.
- Valorar la orientación a resultados y el desempeño del Fondo en la entidad federativa.

En el contexto anterior y de conformidad con la licitación pública NO. LA-012000991-E429-2021, la firma consultora **Investigación en Salud y Demografía S. C. "INSAD"**, lleva a cabo la *Evaluación específica del desempeño del fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) en el ámbito estatal para las 7 (siete) entidades federativas: Baja California, Coahuila de Zaragoza, Estado de México, Guerrero, Jalisco, Nayarit y Tabasco, en el marco del PAE 2021, para los ejercicios fiscales de 2016 a 2020, con base en lo establecido en el Anexo Técnico respectivo (SS/AT, 2021).*

En este documento INSAD presenta el **Producto 3. Informe Final de Evaluación** del estado de **Nayarit** que contiene, en su versión final, la respuesta a las 17 preguntas de evaluación de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo Técnico que norma la evaluación (SS/AT, 2021).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 1. Características del Fondo

El FASSA se constituye de recursos públicos transferidos a las entidades federativas con la finalidad de ejercer las atribuciones establecidas en los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS) relacionados con: a) la prestación de los servicios de salud para las personas sin seguridad social; b) la delimitación de la competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general y; c) el ejercicio coordinado entre la Federación y las entidades federativas a través de los Acuerdos de Coordinación que suscriban la Secretaría de Salud con los gobiernos de los estados, en el marco del Convenio Único de Desarrollo (DOF/LCF, 1978) (DOF/LGS, 1984).

1.1 Objetivos del Fondo

De acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de los ejercicios fiscales 2016, 2017, 2018 y 2019, el objetivo del Fondo a nivel de Propósito se estableció en función del acceso de la población sin seguridad social a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud. En 2020, 2021 y 2022, éste se definió como *“La población sin seguridad accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud”*; representa un cambio relevante en el que el acceso efectivo a la calidad en la prestación de los servicios de salud se constituye como el gran reto del Fondo.

Esta adecuación asume diversos desafíos para la gestión y operación del FASSA. En el contexto nacional, entre 2016 y 2020 la población que enfrenta alguna carencia por acceso a los servicios de salud se incrementó en 89.9 por ciento; pasó de 18.7 millones a 35.6 millones (CONEVAL, 2022). Este aumento podría explicarse tanto por la transición realizada del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), como por los efectos socioeconómicos que trajo consigo la Covid-19. Para el estado de Nayarit las cifras muestran un incremento de 72.4 por ciento; de 177,700 personas con carencias por servicios de salud registradas en 2016, se pasó a 306,300 en 2020.

A esta situación se suma que, si bien es cierto que en el periodo evaluado el presupuesto ejercido del FASSA a nivel federal mantuvo una tendencia positiva (en términos nominales) al pasar de \$85,838 millones de pesos (mdp) a \$104,165 mdp, se observan decrementos relevantes en el presupuesto per cápita. Mientras que en 2016 el presupuesto ejercido del FASSA per cápita fue de \$4,569.15, en 2020 éste se redujo \$2,919.51 (Tabla 1 del apéndice). Para el estado de Nayarit el comportamiento de este indicador refleja un decremento del 27.1 por ciento; pasó de \$8,109.07 en 2016 a \$5,909.16 en 2020 (Tabla 4 del apéndice).

En relación con la lógica vertical de la MIR se observa que se cumple parcialmente.³ La principal área de oportunidad es hacer explícita las relaciones de causa-efecto entre las

³ La lógica vertical de la MIR permite verificar la relación causa-efecto que existe entre los diferentes niveles de la matriz; se analiza del nivel de Actividades (abajo hacia arriba) (Aldunate, 2004)

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Actividades y los Componentes. De 2016 a 2019 se establecieron dos objetivos a nivel de Actividad: 1) *Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad ejercido y*; 2) *Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido*. Al respecto, no se identifica cuál de estas actividades se vincula con los Componentes: 1) *Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada y*; 2) *Servicios de salud proporcionados por personal médico*. Se interpreta que las Actividades referidas se encuentran vinculadas al Componente de servicios de salud proporcionados.

En relación con el ejercicio fiscal 2020, además de las dos Actividades establecidas en los ejercicios anteriores (2016-2019), se integró también la Actividad “*Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud*”. De igual forma, sólo se mantuvo el Componente relativo a los servicios de salud proporcionados por personal médico. Se observa que en este ejercicio fiscal la lógica vertical de la MIR posee una mayor consistencia.

En el ejercicio fiscal 2021 se mantienen las tres Actividades referidas en la MIR 2020 y se consideran dos Componentes que recuperan la dimensión de calidad: 1) *Establecimientos de salud de los Servicio Estatales de Salud susceptibles de acreditación con acreditación de capacidad, seguridad y calidad vigente y*; 2) *Servicios de salud proporcionados por personal médico calificado y suficiente*. Al respecto, se observa que las Actividades de la MIR correspondientes a este ejercicio fiscal contribuyen al logro de los Componentes establecidos.

De manera general, se percibe que las Actividades y Componentes de la MIR en los ejercicios fiscales evaluados pueden contribuir de manera parcial al cumplimiento del objetivo de nivel de Propósito, en términos del acceso efectivo y la calidad. Al respecto, esta última posee otros determinantes que no están considerados en la MIR.⁴ En relación con los supuestos de la MIR, se observa que, en el nivel de Actividades, el cumplimiento de los objetivos está sujeto a la efectividad y pertinencia en el ejercicio de los recursos del Fondo. En el nivel de Componente, el logro de los objetivos planteados se encuentra sujeto a las acciones para atención a la de salud de la mujer, que determine la entidad federativa en su estructura programática.

Por su parte, se observa que tanto en el nivel de Propósito como en el de Fin, el condicionante externo representa un mayor desafío pues está sujeto a la decisión de la población sin seguridad social respecto a la atención del parto en los Servicios Estatales de Salud, así como a la decisión de las mujeres embarazadas para buscar oportunamente la atención del embarazo, parto y puerperio, respectivamente. Ambos supuestos están vinculados con diversos determinantes sociales de la salud.

⁴ La calidad en los servicios de salud integra las siguientes variables: seguridad, efectividad y, atención centrada en las personas.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

1.2 Descripción de los servicios de salud

Los servicios de salud en el estado se definen por aquellas acciones realizadas con el fin de “[...] *proteger, promover y restaurar la salud de las personas y de la colectividad [...]*”; se clasifican en tres tipos: a) atención médica, b) salud pública y; c) asistencia social. De manera particular, la atención médica integral se refiere a las acciones de carácter preventivo, curativo, paliativo, psicológico, de urgencias, y de rehabilitación, incluyendo la reconstrucción mamaria, previo dictamen médico emitido por los Servicios de Salud de Nayarit, como parte de rehabilitación (Congreso del Estado de Nayarit, 1994). Con ello, se busca garantizar la extensión progresiva, universal, cuantitativa y cualitativa de los servicios a la población sin seguridad social, así como a los grupos vulnerables.⁵ A su vez, la garantía del derecho a la protección a la salud integra un conjunto de servicios relativos a la atención médica: a) Preventivos, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; b) Curativos, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y; c) Rehabilitación, que incluyen acciones para optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad física y mental, así como la reconstrucción mamaria derivada de la realización de una mastectomía como tratamiento del cáncer de seno.

La organización y administración de los servicios de salud considera criterios de regionalización y escalonamiento que favorezcan la progresividad y universalización del acceso a servicios de salud integrales. Así, la prestación de los servicios se organiza según: 1) servicios públicos a la población en general; 2) servicios a derechohabientes de la institución encargada de ofrecer servicios de seguridades social a los servidores públicos del Estado y a los municipios; 3) servicios sociales y privados y; 4) otros que se presten según lo refiera el gobierno estatal.

Es relevante considerar que la organización de los servicios de salud actualmente se encuentra en un proceso de adecuación; en el contexto de la implementación del INSABI, el Acuerdo de Coordinación firmado por la entidad federativa el 31 de agosto del 2020, establece las atribuciones de la entidad federativa en la prestación de los servicios de salud. Al respecto, le corresponde organizar, operar, supervisar y evaluar, entre otros, la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, respecto de la Alta Especialidad, también llamados “los servicios no transferidos”. Estos servicios están sujetos al Modelo de Salud para el Bienestar (SABI). Por su parte, la Federación será responsable de organizar, operar y

⁵ Menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos a maltrato; menores infractores, alcoholismo, farmacodependencia e individuos en condiciones de vagancia; mujeres en periodo de gestación o lactancia; adultos mayores en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos a maltrato; discapacitados, indigentes, personas que por su extrema ignorancia requieran de servicios asistenciales; víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono; familiares que dependen económicamente de quienes se encuentren detenidos por causas penales y queden en estado de abandono; habitantes del medio rural o urbano marginados que carezcan de lo indispensable para su subsistencia; personas afectadas por desastres; quien resulte afectado a través de la violencia intrafamiliar; y los jornaleros agrícolas expuestos a plaguicidas.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

supervisar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, correspondientes al primer y segundo niveles de atención, a los que se les denomina “servicios transferidos” (DOF/Acuerdo de Coordinación, 2020).

1.3 Caracterización de los servicios de salud

Entre 2016 y 2020, la población nayarita con carencia por acceso a la seguridad social disminuyó en 8.1 por ciento; pasó de 664,500 a 594,100 personas. Sin embargo, si se considera el indicador de carencia por acceso a los servicios de salud se observa que en este mismo periodo se experimentó un incremento de 72 por ciento; de 177,700 aumentó a 306,300. Así, mientras que en 2016 el 15 por ciento de la población enfrentaba esta condición, en 2020 representó el 24.7 por ciento (CONEVAL, 2022).

De acuerdo con el Listado de Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES) de la Secretaría de Salud, actualizado al mes de agosto de 2021, los SSN cuenta con 277 establecimientos de salud. El 94 por ciento corresponde a servicios de primer nivel de atención, como puerta de entrada al sistema estatal de salud; mientras que el complemento provee servicios en el segundo nivel de atención. A su vez; el 40.4 por ciento, se localiza en la Jurisdicción Tepic; el 24.1 por ciento, en la Jurisdicción Compostela y, el 35.4 por ciento, en la Jurisdicción Tuxpan (Tabla 2 del apéndice).⁶ En general, se observa una relativa congruencia en la distribución de acuerdo con la geografía del estado.

En el Programa Anual de Trabajo del año 2016 (PAT 2016), se refiere que, para otorgar atención a la población no derechohabiente, los servicios de salud de Nayarit (SSN) cuentan con 279 unidades de salud; dos unidades más que las reportadas en 2021. De las unidades registradas en 2016, se mencionan 44 móviles y 235 fijas, de las cuales 15 son de especialidades, donde destacan 6 Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), 2 para atención de Sobrepeso, Obesidad, Riesgo Cardiovascular y Diabetes (SoRID), 2 centros para la Atención y Prevención de VIH-SIDA e infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), 3 Centros de Salud Mental (CESAMES), 1 Centro de Cirugía Ambulatoria para la realización de cirugías de corta estancia, 1 Unidad de Hemodiálisis y se cuenta con 1 Hospital de Cancerología (Tabla 3 del apéndice) (SSN/PAT, 2016).⁷

Para atender a la población abierta, en 2021 los Servicios de Salud de Nayarit ofrecieron 38 programas. El 43 por ciento se financian con recursos del FASSA; éstos son: Telemedicina, Vacunación universal, Programa de Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Salud Escolar, Dengue, Entornos y Comunidades Saludables, Cartillas Nacionales de Salud, Intoxicación por artrópodos, Salud mental, Rabia, Envejecimiento, Cardiometabólicas, Programa de Salud Bucal, Paludismo, Lepra, Seguridad Vial, Hepatitis C y, VIH/SIDA e ITS. En su conjunto, estos programas tuvieron un presupuesto asignado equivalente a \$151,784,247.8 pesos. Asimismo, los Servicios de Salud en la entidad

⁶ No se incluyen oficinas administrativas.

⁷ Es requerido que la entidad federativa proporcione la información actualizada al año 2021.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

federativa operaron con 4,984 plazas de base y 194 plazas de confianza (SSN, 2021a; SSN, 2021).

1.4 Análisis y descripción de la fórmula de distribución del Fondo

Según el Artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) el monto del FASSA se determina con base en los siguientes elementos: a) inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal; b) servicios personales; c) gasto de operación e inversión y; d) otros recursos etiquetados a fin de promover la equidad en los servicios de salud (DOF/LCF, 1978).

Para distribuir los recursos referidos para la promoción de la equidad en los servicios de salud, se aplica la siguiente fórmula,⁸ donde \sum representa la sumatoria correspondiente a las entidades federativas y el subíndice i se refiere a la i -ésima entidad federativa (DOF/LCF, 1978):

$$\sum Fi = \sum (M * Ti)$$

En este sentido, la asignación presupuestal para el logro del propósito de equidad integra los siguientes criterios: a) población abierta; b) presupuesto mínimo per cápita aceptado; c) razón estandarizada de mortalidad; d) índice estandarizado de marginación; e) gasto federal que para población abierta se ejerza en la entidad federativa.

En el periodo evaluado del presupuesto ejercido del FASSA de la entidad, mantuvo un incremento constante. En 2016 se asignaron \$1,440,982,414 pesos y, en 2020, \$1,809,975,230 pesos; este último monto representó el 1.73 por ciento del monto nacional ejercido por el Fondo en el año 2020.

1.5 Evolución de presupuesto ejercido del Fondo

Entre 2016 y 2020 el presupuesto ejercido del FASSA en la entidad federativa se incrementó en términos nominales. Pasó de \$1,441 mdp a \$1,810 mdp. Sin embargo, si se considera el presupuesto per cápita, se observan decrementos relevantes. Mientras que en 2016 el presupuesto ejercido del FASSA per cápita fue de \$8,109.07 pesos, en 2020 éste se redujo a \$5,909.16 pesos. Aun así, este monto se encuentra por encima de la posición

⁸ En donde: M = Monto aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación a que se refiere la fracción IV del artículo 30. Fi = Monto correspondiente a la i -ésima entidad federativa del monto total M . Ti = Distribución porcentual correspondiente a la i -ésima entidad federativa del monto total M . Para el cálculo de Ti de la i -ésima entidad federativa se aplicará el siguiente procedimiento: $Ti = Di/DM$

En donde: DM = Monto total del déficit en entidades federativas con gasto total inferior al mínimo aceptado. Di = Monto total del déficit de la i -ésima entidad federativa con gasto total inferior al mínimo aceptado. $Di = \max[POBi * (PMIN * 0.5 * (REMi + IEMi) - Gti), 0]$ $POBi$ = Población abierta en i -ésima entidad federativa. $PMIN$ = Presupuesto mínimo per cápita aceptado. $REMi$ = Razón estandarizada de mortalidad de la i -ésima entidad federativa. $IEMi$ = Índice estandarizado de marginación de la i -ésima entidad federativa. Gti = Gasto total federal que para población abierta se ejerza en las entidades federativas sin incluir M del ejercicio correspondiente.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

nacional. Es posible inferir que este comportamiento es resultado del incremento de la población que enfrenta carencias por servicios de salud en el periodo referido (Tabla 4 del apéndice) (Gráfico 1 del apéndice). Se observa también que, en promedio, el gasto destinado al Capítulo 1000 Servicios Personales representa el 87 por ciento del presupuesto ejercido total.

Apéndice. Características generales del Fondo

Tabla 1. Presupuesto nacional ejercido, per cápita y población que enfrenta carencias por acceso a servicios de salud (pesos). 2016-2020

Año	Presupuesto Ejercido FASSA (MDP)	Presupuesto destinado al capítulo 1000 servicios personales	Porcentaje	Población que enfrenta carencias por acceso a la salud	Presupuesto per cápita*
2016	\$85,838,849,987	\$56,325,377,649	65.6	18,786,600	\$4,569.15
2017	\$90,930,083,180	\$57,905,552,615	63.7	_____	_____
2018	\$95,315,986,738	\$60,854,419,370	63.8	20,051,500	\$4,753.56
2019	\$98,896,488,535	\$63,436,900,634	64.1	_____	_____
2020	\$104,165,041,155	\$66,656,640,360	64.0	35,679,000	\$2,919.51

Fuente: Estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos en clasificación funcional-programática. Aportaciones federales para entidades federativas y municipios. Cuenta pública en los ejercicios fiscales 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

*Presupuesto total ejercicio dividido entre la población que enfrenta carencias por acceso a los servicios de salud.

Tabla 2. Establecimientos de Salud en la entidad federativa. 2021

Jurisdicción	Primer nivel	Segundo nivel	Total
Tepic	106	6	112
Compostela	62	6	67
Tuxpan	93	5	98
Total	261	16	277

Fuente: Los datos obtenidos para la elaboración del cuadro, con los diferentes presupuestos por entidad fueron proporcionados por la dependencia estatal correspondiente.

Tabla 3. Servicios de salud para la población no derechohabiente. 2016

Unidades	Total
Móviles	44
Unidades fijas	235
Especialidades	15
Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)	6
Centro para la atención de sobrepeso, obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes (SoRID)	2
Centros para la atención y prevención de VIH-SIDA e infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS)	3
Centros de Salud Mental (CESAMES)	3

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 3. Servicios de salud para la población no derechohabiente. 2016

Unidades	Total
Centro de Cirugía Ambulatoria	1
Unidad de Hemodiálisis	1
Hospital de Cancerología	1

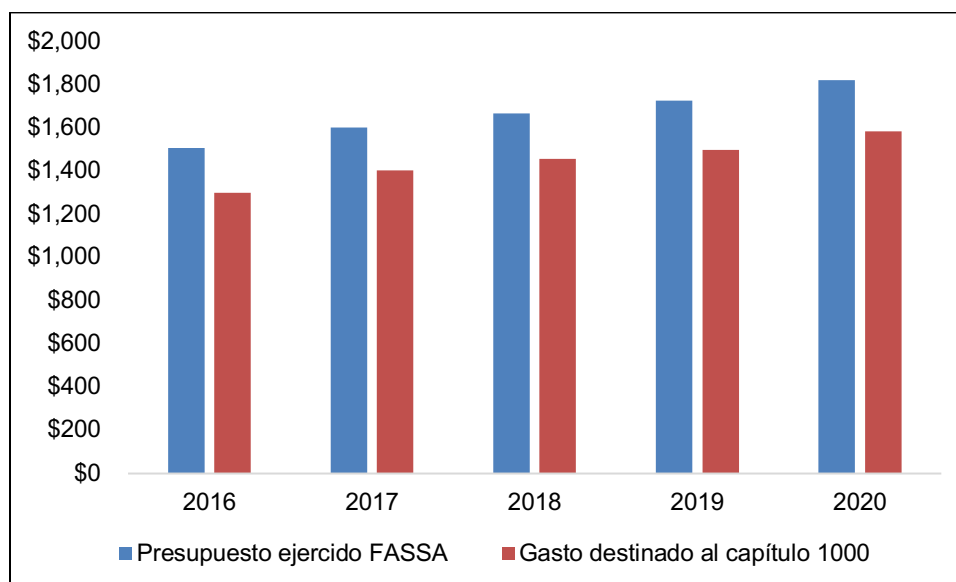
Elaboración propia, con base en el Programa Anual de Trabajo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Servicios de Salud de Nayarit. Enero 2016.

Tabla 4. Evolución del presupuesto ejercido en Nayarit (pesos). 2016-2020

Año	Presupuesto ejercido FASSA	Gasto destinado al capítulo 1000	Porcentaje destinada al capítulo 1000	Pob. con carencias por servicios de salud	Presupuesto per cápita
2016	\$1,506,672,912.07	\$1,299,351,553	86.23%	177,700	\$8,109.07
2017	\$1,601,943,988.73	\$1,405,423,162	87.73%	_____	_____
2018	\$1,669,103,323.33	\$1,458,084,624	87.35%	166,900	\$9,791.15
2019	\$1,728,860,545.18	\$1,499,018,109	86.70%	_____	_____
2020	\$1,822,510,178.67	\$1,585,148,100	86.97%	306,300	\$5,909.16

Elaboración propia con base en el Anexo estadístico de la medición de la pobreza del CONEVAL y diversa documentación presupuestal proporcionada por la entidad federativa.

Gráfico 2. Gasto destinado al capítulo 1000 servicios personales respecto al presupuesto ejercido del FASSA. Nayarit. 2016-2020



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la entidad federativa.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 2. Contribución y destino

1. La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud y tiene las siguientes características: a) Se establecen las causas y efectos de las necesidades. b) Se cuantifican las necesidades. c) Se consideran las diferencias regionales en las necesidades. d) Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. e) Se integra la información en un solo documento.

Respuesta: **Sí; Nivel 1.** La documentación tiene una o dos de las características establecidas en la pregunta.

La evidencia documental proporcionada por la entidad federativa no permite identificar la existencia de un documento diagnóstico de las necesidades para la prestación de los servicios para ninguno de los años analizados. Esta información se constató en la entrevista realizada con el personal de salud en la entidad federativa. Sin embargo, el equipo evaluador recuperó diversa documentación que contiene información relativa a la situación de los servicios de salud en Nayarit. Se identificó que en el “Programa Anual de Trabajo del FASSA 2016” (PAT 2016) y en el Programa Integral de Salud 2011-2017 (PIS 2011-2017) se incorpora un diagnóstico situacional de los servicios de salud en el que se documentan algunas de las características con las que cuentan los SSN en relación con los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud en la entidad federativa con datos actualizados hasta 2016, ambos documentos elaborados por los SSN. La documentación referida permite inferir las causas y efectos de las necesidades (SSN/PAT, 2016) (SSN/PIS, 2011).⁹

Los diagnósticos situacionales de los documentos referidos contribuyen a conocer las causas de morbilidad y mortalidad estatal, éstas se clasifican por tasa y por región (norte, costa norte, centro, sur, costa sur y sierra) y podrían ser la base para determinar las necesidades de recursos materiales e infraestructura. Las principales causas de morbilidad en la entidad federativa se relacionan con las enfermedades transmisibles (infecciones respiratorias agudas, las infecciones intestinales, las infecciones de vías urinarias, picaduras de alacrán) y las enfermedades relacionadas con el síndrome metabólico (obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial); mientras que las causas de mortalidad en el estado son las relacionadas con las enfermedades del corazón, tumores malignos, diabetes mellitus y accidentes. En cuanto a la atención hospitalaria, se cuantifican las principales causas de egresos en las instituciones del sector público por grupo de

⁹ Cabe mencionar que en el Plan Estatal de Desarrollo de Estado de Nayarit 2017-2021 (PED 2017-2021) solamente se identificó información relacionada con la consulta ciudadana realizada para la integración del PED, en donde se observa que la falta de servicios de salud pública es el quinto problema más importante de la entidad federativa, siendo la cobertura de los servicios de salud baja o nula en varios de los municipios del estado: el 15% de los habitantes de Nayarit no cuenta con seguridad social; sin embargo, no se hace referencia a un diagnóstico de las condiciones de salud (GEN/PED, 2018).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

diagnóstico de egreso según institución, las tres primeras son: 1) embarazos y partos; 2) enfermedades de tubo digestivo como gastritis y enteritis y; 3) los traumatismos (SSN/PAT, 2016, pág. 13)

Para atender las necesidades en salud en el estado, para 2015 se contaba, en el Sistema Estatal de Salud, con un total de 423 unidades médicas (UM) entre las que se encuentran las correspondientes a IMSS Ordinario, ISSSTE, SSN e IMSS Prospera; de las cuales, 371 (87.71 por ciento) corresponde a población abierta y, de manera específica, 279 a los SSN: 44 móviles y 235 fijas, de las cuales 15 son de especialidades: 6 Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), 2 para atención de Sobrepeso, Obesidad, Riesgo Cardiovascular y Diabetes (SoRID), 2 Centros para la Atención y Prevención de VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), 3 Centros de Salud Mental (CESAMES), 1 Unidad de Cirugía Ambulatoria para la realización de cirugías de corta estancia y 1 Unidad de Hemodiálisis; asimismo, cuenta con un Hospital de Cancerología. Las UM de los SSN se clasifican por tipología y región geoestadística (Tabla 5 del apéndice). Se cuantifica también la infraestructura instalada de los SSN según región (Tabla 6 del apéndice).

En relación con los recursos humanos con los que cuentan para atender a la población, en 2015 se contaba con un total de 9,616 trabajadores en el sector salud. De éstos, 4,282 (44.51 por ciento) corresponden a los SSN. Del total del personal de los SSN, 1,295 se encuentra adscrito como personal médico; 1,233 están en contacto con pacientes y 62 en labores administrativas: médicos generales (516), médicos especialistas (311), odontólogos (86), residentes (57), pasantes (263), en otras labores (62), personal no médicos (2,987), personal paramédico (1,686), de enfermería (1,626), auxiliar (315), general (772), especializado (225), pasantes (260), otros (54), otro personal paramédico (60), personal de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento (312), personal administrativo (575), otro personal (414), también se cuenta con la cuantificación por tipo de personal según región (apéndice Tabla 7). Para determinar los daños e intervenciones en salud se refiere que la entidad federativa utiliza el método Hanlon, el cual permite establecer prioridades en daños a la salud con base en cuatro componentes: magnitud del problema, severidad del problema, eficacia de la solución y factibilidad de intervención.

Como área de mejora se recomienda la elaboración de un documento diagnóstico que refiera de manera específica las necesidades sobre los recursos humanos y materiales. La información identificada en los documentos revisados refiere a un diagnóstico de salud que caracteriza las condiciones de salud prevalecientes en la entidad federativa como causas de morbilidad y mortalidad. Estos diagnósticos al asociarse con los requerimientos del modelo de atención a la salud vigente en la entidad federativa condicionan el transitar a la determinación de un diagnóstico de las necesidades de recursos humanos y materiales requerido para garantizar la prestación de los servicios de salud en el estado. El diagnóstico debería ser actualizado por los menos cada tres años, es decir cada que se publiquen los datos actualizados del Anuario Estadístico y Geográfico por entidad federativa del INEGI (AEGPEF), por ejemplo, el AEGPEF edición 2020 actualiza la información relativa a las unidades médicas en instituciones de salud por entidad federativa con datos de 2019 y los recursos materiales y el personal médico por entidad federativa con datos de 2018.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apéndice. Pregunta 1

Tabla 5. Unidades Médicas funcionando de los SSN por tipología y región geoestadística. 2016

Región	Hospitales generales	Hospitales de especialidad	Hospitales integrales	Unidades de especialidades médicas	Centros de Salud	Unidades móviles	Casas de salud	Total
Norte	1	0	2	2	38	3	0	46
Costa Norte	1	0	1	1	55	0	0	58
Centro	1	1	0	6	35	1	0	44
Sur	0	0	1	1	30	2	1	35
Costa Sur	1	0	3	5	29	0	0	38
Sierra	1	0	1	0	18	38	0	58
Entidad	5	1	8	15	205	44	1	279

Fuente: Elaboración propia con base en el Programa Anual de Trabajo del FASSA 2016 (PAT 2016).

Tabla 6. Infraestructura instalada en los SSN según región. 2015

Concepto	Región económica						Estatal
	Norte	Costa Norte	Centro	Sur	Costa Sur	Sierra	
Camas Censables	60	34	133	17	55	24	323
Camas no censables	70	116	108	73	97	47	511
Consultorios	81	118	156	71	112	54	592
Ambulancias	7	11	6	7	8	8	47
Áreas de urgencias	3	6	2	3	5	2	21
Áreas de terapia intensiva	0	0	1	0	0	0	1
Laboratorios	3	6	2	3	8	2	20
Gabinete de radiología	2	5	3	2	6	2	20
Quirófanos	3	2	8	2	5	2	22
Salas de expulsión	3	5	2	4	6	6	26
Bancos de sangre	0	0	1	0	0	0	1

Fuente: Elaboración propia con base en el Programa Anual de Trabajo del FASSA 2016 (PAT 2016).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apéndice. Pregunta 1

Tabla 7. Recursos humanos de los SSN por tipo de personal según región, 2015

Región	Personal Médico							Personal de enfermería					Personal de serv. Aux. de diagnóstico	Personal administrativo	Total
	Médicos generales	Pasantes medicina	Médicos especialistas	Internos y residentes	Odontólogos	Pasantes odontología	Subtotal	General	Especialidad	Pasantes	Auxiliar	Subtotal			
Norte	65	28	22	1	10	2	128	115	18	53	41	227	32	63	450
Costa Norte	96	36	38	5	15	3	193	114	8	72	80	274	32	133	632
Centro	149	24	194	117	35	19	538	320	173	65	100	658	166	264	1626
Sur	50	26	13	0	7	3	99	63	10	20	24	117	13	33	262
Costa Sur	79	37	41	4	11	6	178	105	15	34	34	188	55	49	470
Sierra	77	9	3	0	8	0	97	55	1	16	36	108	14	33	252
Entidad	516	160	311	127	86	33	1233	772	225	260	315	1572	312	575	3692

Fuente: Elaboración propia con base en el Programa Anual de Trabajo del FASSA 2016 (PAT 2016).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características: a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del Fondo. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del Fondo. c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento. d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios.

Respuesta: **Sí; Nivel 3.** los criterios para distribuir las aportaciones al interior de la entidad federativa están documentados y tienen tres de las características establecidas en la pregunta.

En el estado de Nayarit solamente existe una dependencia responsable normativa y operativamente del Fondo, que es el OPD SSN; en este sentido, los criterios que se identifican son para distribuir los recursos únicamente al interior de esta dependencia. En la evidencia documental revisada se observa que se cumple con tres de las características valoradas en la pregunta; a) los criterios son del conocimiento de la dependencia; b) están estandarizados y; c) se integran en un solo documento.

El Decreto número 7979 Creación del OPD denominado SSN establece en el artículo quinto transitorio que para llevar a cabo la transferencia de los recursos financieros el ente SSN se sujetará a las disposiciones normativas establecidas en los capítulos cuarto y quinto del Acuerdo de Coordinación entre el Gobierno Federal y el Gobierno del estado de Nayarit (Congreso de Nayarit/Creación OPD, 1996). Este Acuerdo indicaba que una vez que los recursos federales son radicados en la Secretaría de Administración y Finanzas se deben ministrar al ente SSN, quien tiene la obligación de aplicar los recursos únicamente al objeto para el cual serán transferidos, cuya naturaleza es de carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán “observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento específico, sujetándose a los objetivos y/o indicadores de desempeño y/o a las metas que se determinen” bajo este contexto, se identifica que los criterios de distribución de los recursos al interior de la dependencia son de su conocimiento (DOF/AMC, 2012).

Los criterios se encuentran integrados en un solo documento de trabajo para cada ejercicio fiscal evaluado. Al respecto, la distribución del presupuesto federal del FASSA asignado a las jurisdicciones, hospitales generales, direcciones, unidades médicas y oficina central, se realiza a nivel capítulo, concepto, partida de gasto (específica a cinco dígitos) y programa o actividad institucional según la estructura programática aprobada, para lo cual se consideran algunos aspectos tales como: programación de insumos médicos, metas operativas, indicadores de resultado y de desempeño. Se distinguen dos políticas de radicación: a) local, para ser ejercido directamente por las jurisdicciones y hospitales generales y, b) centralizado, ejercido por la oficina central a través de las áreas y procesos establecidos, es decir, que los criterios también cuentan con la característica de estar estandarizados. Destaca que la administración de los recursos se efectuará a través de las dispersiones bancarias vía Departamento de Recursos Financieros en su modalidad de subsidios por comprobar (1.1.2.3.9.03) y lo depositarán en la cuenta de cheques que será aperturada exclusivamente para el manejo del Presupuesto Federal con firmas

Producto 3. Informe Final de Evaluación

mancomunadas (jefe jurisdiccional y/o director de hospital y administrador). Están obligados a llevar el libro diario de auxiliar de bancos. No se identifican rubros que no se puedan pagar con las aportaciones (SSN, 2016) (SSN, 2017) (SSN, 2018) (SSN, 2019) (SSN, 2020).

En el acuerdo Marco de Coordinación se señala que los recursos presupuestarios federales en materia de salubridad general tienen como fin: 1) fortalecer la infraestructura de servicios de salud; 2) fortalecer la oferta de los servicios de salud; 3) implementar programas en materia de salud y; 4) proporcionar el Seguro Universal para una Nueva Generación (DOF/AMC, 2012). En este sentido, se observa que los criterios de distribución guardan congruencia con los fines del Fondo, los cuales de acuerdo con la Estrategia Programática del PEF para los años evaluados, los recursos que se transfieren a los servicios estatales de salud de la entidad federativa están destinados a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, cumpliendo con los objetivos, estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Sectorial de Salud.

En la evidencia documental no se identificó cómo se definieron los criterios de distribución, no obstante, el Acuerdo Nacional para la descentralización de los Servicios de Salud establece en el numeral 3 del apartado III. Descentralización, que las entidades operarán directamente los recursos financieros con la posibilidad de **distribuirlos** de forma acorde con las necesidades de los servicios y con las prioridades locales (SSA/Acuerdo Nacional, 1996). Al respecto, el personal servidor público entrevistado de la entidad federativa refirió que para hacer la distribución se manejan con importes que estuvieron autorizados durante el ejercicio; de manera específica se comentó lo siguiente:

[...] el presupuesto llega autorizado por parte de la federación, llega dividido, gasto de operación, gasto de inversión, servicios personales, cuando llega el presupuesto nosotros hacemos la división a nivel unidad responsable con base al anteproyecto que se hizo el ejercicio anterior, nosotros hacemos esa división ajustándote a nivel partida, a nivel programa y a nivel calendario que México te está autorizando porque es la forma de llevar el control y seguimiento del recurso, ese presupuesto se hace la distribución y se les da a conocer a las direcciones cuál es su presupuesto, se les da acompañado de un oficio en el que viene la normativa interna que se establecen los procesos para administrativos, fechas para hacer adecuaciones, requisitos, qué partidas se van a centralizar y cuáles no [...]
(ENay01)

No se identifican plazos para la revisión y actualización de los criterios de distribución en los documentos normativos, por lo que un área de oportunidad sería la incorporación de estos elementos al documento de normativa utilizado al interior de los SSN.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

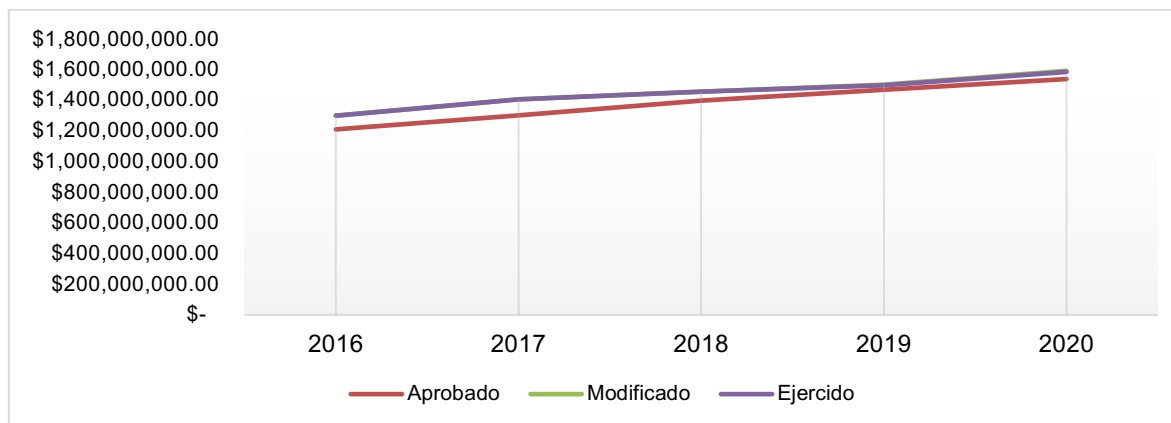
3. La entidad federativa documenta el destino de las aportaciones y está desagregado por las siguientes categorías: a) Capítulo de gasto. b) Unidades administrativas que ejercen los recursos c) Niveles de atención (primer, segundo y tercer). d) Tipo de personal (médicos, enfermeros, paramédicos, administrativos). e) Distribución geográfica al interior de la entidad.

Respuesta: **Sí; Nivel 1.** El destino está documentado y se encuentra desagregado en una de las categorías establecidas en la pregunta.

De acuerdo con la evidencia proporcionada por la entidad federativa (Anexo 1) se observa que el destino de las aportaciones se documenta y está desagregado por capítulo de gasto, por lo que se cumple con la característica a) de la pregunta.

El análisis del destino de las aportaciones por capítulo de gasto de 2016 a 2020 refleja que los recursos del Fondo se asignaron a los capítulos: 1000 Servicios Personales; 2000 Materiales y Suministros; 3000 Servicios Generales; 4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas; 5000 Bienes Muebles e Inmuebles y; 8000 Inversión Pública asociados al capítulo 1000. Se observa lo siguiente: de 2016 a 2020 se ejercieron un total de 8,329.09 mdp, destaca que el 87 por ciento de los recursos ejercidos, un total de 7,247.02mdp, se destinaron al **capítulo 1000**. De manera específica, del total de este capítulo al concepto 1100 “Remuneraciones al personal de carácter permanente” se destinó el 30 por ciento y, al concepto 1500 “Otras prestaciones sociales y económicas”, se destinó el 44 por ciento en los años analizados; es decir, sólo esos dos rubros representan el 65 por ciento de los recursos ejercidos del Fondo. Con respecto a este capítulo se observa un crecimiento anual ejercido del 5 por ciento durante los años analizados (gráfico 2).

Gráfico 2. Evolución del presupuesto aprobado, modificado y ejercido, capítulo 1000 servicios personales. 2016-2020



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la entidad federativa.

Nota: El presupuesto modificado no se observa en la gráfica porque se sobrepone la línea del presupuesto aprobado.

En relación con el **capítulo 2000**, de 2016 a 2020 se ejerció un total de 601.2 mdp; representa el 7 por ciento del total de los recursos ejercidos. El presupuesto ejercido tuvo un ligero incremento en 2019 ejerciendo 131.5 mdp lo que representa un 11 por ciento más

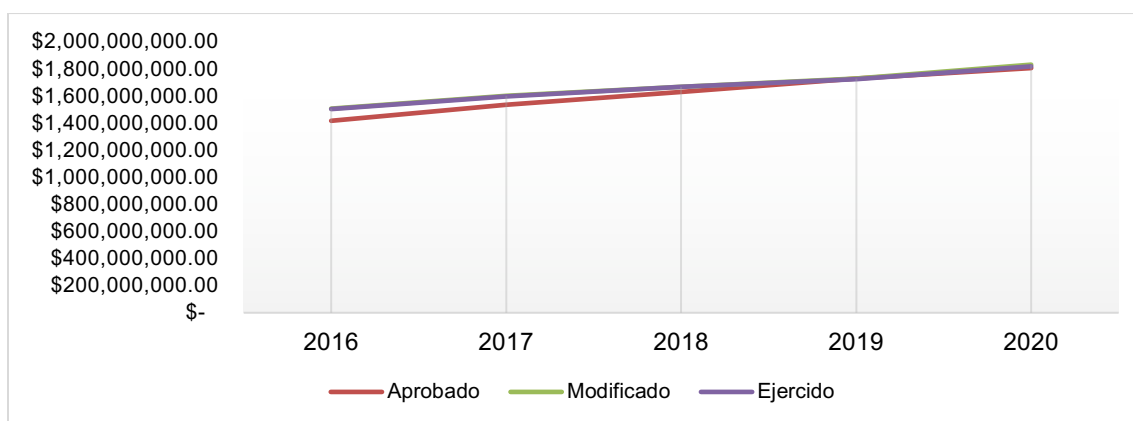
Producto 3. Informe Final de Evaluación

que en 2016, año en el que se ejercieron 118.6 mdp. Al respecto, el concepto 2500 “Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio”, representa un total de 388.1 mdp lo que equivale al 65 por ciento de los recursos ejercidos en este capítulo. Derivado del análisis anterior, es importante mencionar que en el **capítulo 3000**, de 2016 a 2020 se ejerció un total de 435.01 mdp, se observa que el presupuesto aumentó en 23 por ciento, pasando de 83.9 mdp ejercidos en 2016 a 102.17 mdp ejercidos en 2020. Bajo el concepto 3100 “Servicios Básicos” se ejercieron 95.4 mdp; en el concepto 3500 “Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación” se ejercieron 100.4 mdp y, en el 3700 “Servicios de Traslado y Viáticos” se ejercieron 91.9 mdp; en total estos tres conceptos ejercieron un total de 287.7 mdp, lo que representa el 65 por ciento de los recursos ejercidos bajo este capítulo.

Respecto al **capítulo 4000**, se observa que de 2016 a 2020 se ejercieron un total de 8.3 mdp; cabe señalar que en 2016 no se le etiquetaron recursos, fue hasta el 2017 que se ejercieron 1.9 mdp, que, en comparación con 2020, refleja un aumento del 14 por ciento, ejerciendo un total de 2.2 mdp en este último año. La totalidad del presupuesto en este capítulo se encuentra asignado al concepto 4400 “Ayudas Sociales”. Por su parte, en el **capítulo 5000** se ejercieron 36.6 mdp; se observa un crecimiento en el presupuesto ejercido de 2016 a 2018 aumentando de 5.5 mdp a 16.3 mdp respectivamente. Asimismo, se observa una disminución en el ejercicio presupuestal en el año 2020, con un ejercicio de 7.6 mdp.

En análisis refleja que de 2016 a 2020 los recursos ejercidos del Fondo tuvieron un crecimiento del 21 por ciento pasando de 1,507 mdp en 2016 a 1,822.5 mdp en 2020, teniendo un crecimiento promedio anual ejercido del 5 por ciento, como se muestra a continuación (gráfico 3).

Gráfico 3. Crecimiento del presupuesto ejercido del Fondo. 2016-2020



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la entidad federativa,

La entidad federativa no presentó evidencia respecto al destino de las aportaciones por unidad administrativa. En entrevista con personal servidor público del estado se comentó que su sistema contable no permite desagregar la información por unidad administrativa, sino que lo hace por agrupación de nómina, al respecto se refirió lo siguiente:

Producto 3. Informe Final de Evaluación

[...] nosotros en el sistema contable tienen un dígito que es el r90 nos tramitan lo que son las plazas federales que son el 93 y las regularizadas etapa 1, 2 y 3, ese dígito es como contablemente nosotros tenemos identificadas en el sistema y que podemos dar información de cuánto es el costo de esas nóminas a nivel partida y el costo anual de la aplicación de ese costo, pero sí no tenemos en nuestro sistema contable cuántos de esos son de la unidad administrativa, cuántos son administrativos, cuántos son médicos, cuántos son del área no lo tenemos nosotros, eso sería en recursos humanos y en coordinación lo podrían extraer [...] (ENay01)

Como área de oportunidad se observa la necesidad de incorporar en los sistemas respectivos información relativa a las unidades administrativas que ejercen los recursos con el propósito de identificar con mayor precisión el destino de las aportaciones.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

4. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?

No procede valoración cuantitativa.

La entidad federativa no cuenta con un documento diagnóstico para los años analizados (2016-2020); se identifican documentos que hacen referencia a la situación de los servicios con los que cuenta los SSN (cfr. Pregunta 1) mientras que el destino de las aportaciones se encuentra documentado por capítulo de gasto (cfr. Pregunta 3). Con base en esta información se observan algunos elementos que guardan relación con el destino de las aportaciones por capítulo de gasto.

De manera particular, las necesidades identificadas se relacionan con las características de las Unidades Médicas (UM) para dar atención a la población abierta, las cuales se clasifican por tipología y región geoestadística; para atender las necesidades de salud de la población los SSN contaron en 2016 Con 279 unidades médicas cuyos recursos materiales se relacionan con la infraestructura instalada en los SSN: camas censables, camas no censables, incubadoras, consultorios, ambulancias, áreas de urgencias, áreas de terapia intensiva, laboratorios, gabinetes de radiología, quirófanos, salas de expulsión, bancos de sangre y farmacias (SSN/PAT, 2016, pág. 16). Para brindar atención en salud a la población de la entidad federativa, los recursos humanos se clasifican por tipo de personal: médicos, enfermeros, paramédicos y administrativos; en 2015, último año del que se tiene información, el 44.5 por ciento, es decir 4,282 trabajadores del sector salud correspondían a los SSN (SSN/PAT, 2016, pág. 18), se refieren también las causas asociadas a la situación de morbilidad y mortalidad en el estado. En seguimiento a lo anterior, la información referente al destino de las aportaciones del Fondo para los años evaluados permitió identificar que los conceptos de gasto se ejercen por capítulo, concepto y descripción de gasto (apéndice Tabla 8). Bajo este contexto se observa que las aportaciones se destinan para atender las necesidades de recursos humanos de los SSN, cabe destacar que el 85 por ciento de los recursos del Fondo de 2016 a 2020 se ejercieron bajo el capítulo 1000, mientras que el resto de los recursos (15 por ciento) se destinaron a las necesidades de las UM bajo los conceptos de operación desglosados en el cuadro 1 (ver apéndice).

El análisis refleja que hay rubros que se financian con las aportaciones del Fondo y no se encuentran dentro del documento de necesidades de los documentos referidos, por ejemplo, las partidas genéricas correspondientes al concepto 2200 alimentos y utensilios; 2600 Combustibles, lubricantes y aditivos; 3600 Servicios de impresión, publicación, difusión e información; 3700 gastos de traslado; 4400 ayudas sociales. Una de las causas que puede ocasionar que haya rubros financiados por el Fondo y que no se vean reflejados en el diagnóstico puede ser la falta de actualización de éste; los datos más recientes son de 2016. A su vez, se requiere profundizar y referir de manera más concreta las necesidades materiales de las unidades médicas para la prestación de los servicios de salud.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

En entrevista con personal servidor público de la entidad federativa se comentó que en el caso particular del FASSA se trabaja en el gasto de operación y de inversión tomando en consideración el techo presupuestal a nivel central, lo que se considera una limitante. De manera específica se comentó:

[...] se trabaja en lo que es el gasto de operación y de inversión, pero sí desgraciadamente tenemos que ajustarnos a un techo, desde la federación nos dicen, tú tienes que considerar tu presupuesto del ejercicio, hacer tus movimientos, sí nos permiten hacer movimientos desde proponer calendarios de acuerdo con las necesidades, pero sí existe esto del presupuesto le pertenece esta bolsita a hospitalaria, esta bolsita a médica y así todas las direcciones [...] (Enay01)

Sin embargo, también se destacó que una de las “bondades del Fondo” es que permite hacer modificaciones, por ejemplo, hacer movimientos desde proponer calendarios de acuerdo con las necesidades, “hacer todos esos ajustes para poder salir con lo que es primordial, la atención al usuario y sobre todo también acciones de prevención y promoción”.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apéndice. Pregunta 4

Cuadro 1. Capítulo, concepto y descripción de gasto del Fondo. 2016-2020

Capítulo y/o Concepto	Descripción
1000 servicios personales	Se utiliza para cubrir las plantillas de las bases federales y los contratos del personal adscrito al programa de fortalecimiento de unidades de primer y segundo nivel respectivamente, así como el complemento personal plazas eventuales regularizadas y formalizados.
2100 materiales y útiles de administración y de enseñanza	La partida genérica 212, 214, 217 se radica para presupuesto local mientras que lo que corresponde a la 211 y 216 se centraliza al 100 por ciento para abastecer a los hospitales, jurisdicciones y unidades según calendario de trabajo en el POA.
2200 productos alimenticios y utensilios	La partida genérica 223 se desconcentra al 100 por ciento para su gasto local mientras que las partidas 22102, 22103, 22104, 22105 y 22106 productos de animales industrializables se centralizan solo para los hospitales generales (al Hospital de puente Jurisdicción Sanitaria no. I Tepic se radica para su presupuesto local).
2300 refacciones, accesorios y herramientas	Se desconcentra al 100% para gasto local.
2400 materiales y artículos de construcción	Se desconcentra en forma local al 100% para que las unidades médicas y administrativas realicen trabajos de conservación.
2500 materias primas de producción, productos químicos, farmacéuticos y laboratorio	Las partidas 25301, 25302 y 25402 están centralizadas al 100 por ciento. Las partidas genéricas 251, 252, 255, 256 y 25 son para ejercicio local, y se pagaran con los presupuestos locales de cada Hospital General y Jurisdicciones (hospitales integrales).
2600 combustibles, lubricantes y aditivos	Se desconcentra al 100% en forma local; se hace de su conocimiento que estos recursos deberán tener un uso racional y exclusivo para asuntos oficiales.
2700 vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	Este concepto es local al 100% para ropería. Solo el personal de base federales médico y paramédico se adquirirán con el recurso etiquetado por la federación.
2900 herramientas, Refacciones y accesorios menores	Para ser ejercido al 100% en forma local, para que realicen trabajos de conservación en sus unidades médicas y administrativas.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Cuadro 1. Capítulo, concepto y descripción de gasto del Fondo. 2016-2020

Capítulo y/o Concepto	Descripción
3100 servicios básicos	Para ser ejercido al 100% en forma local (luz, agua), en el caso de los Hospitales Generales los servicios están contemplados por el presupuesto del Seguro Popular.
3200 servicios arrendamiento	Para ser ejercido al 100% en forma local (arrendamiento de maquinarias y otros equipos). La partida 32301 está centralizada para licitación, para el servicio de Fotocopiado 100%.
3300 servicios profesionales, científicos técnicos y otros servicios	Para ser ejercido 100% centralizado.
3400 servicios financieros, bancarios y comerciales	Para ser ejercido al 100% en forma local.
3500 servicios de mantenimiento y conservación.	Este recurso le corresponde al área de Mantenimiento Estatal y se canalizarán para la reparación mayor de los equipos de hospitales tales como; calderas, aires acondicionados, plantas de luz, etc.
3600 servicios de impresión, publicación, difusión e información	Para ser ejercido 100% centralizado.
3700 gastos de traslado	Este concepto se desconcentra al 100% en forma local, y será para cubrir los pasajes y viáticos al personal en activo y que labora en esta institución tanto de base como de contrato
4400 ayudas Sociales	Este concepto se les radicaba al 100% para el pago de las auxiliares de salud adscrita al programa parteras tradicionales y otros auxiliares; para 2016 no fue aprobado por la SS.
Capítulo 5000 bienes muebles e inmuebles intangibles	Se desagrega al 100% en forma centralizada, y será para cubrir las necesidades de mobiliario, equipo de administración, equipo instrumental médico, sin embargo, queda manifestado que la adquisición de este concepto queda exclusivamente para compras a través del almacén estatal de los SSN.

Elaboración propia con base en el Anexo 1, Tabla 1 presupuesto del Fondo por capítulo de gasto y; la normativa del FASSA Nayarit (SSN, 2016) (SSN, 2017) (SSN, 2018) (SSN, 2019).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

5. De acuerdo con la LCF, las aportaciones se destinan para ejercer las atribuciones de las entidades federativas en materia de salubridad general, ¿cuáles son las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones? Las fuentes de financiamiento pueden ser: a) Recursos federales provenientes de Fondos o programas federales, y convenios de descentralización. B) Recursos estatales. C) Otros recursos.

No procede valoración cuantitativa.

El estado de Nayarit cuenta con diferentes fuentes de financiamiento distribuidas por orden de gobierno: a) Federal (FASSA, U005 Seguro Popular, U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud; b) Estatal y; c) Otros recursos (Anexo 2). En el período analizado, la entidad federativa ejerció un total de 12,171.7 mdp en el rubro de salud, de los cuales, el FASSA aportó el 68 por ciento de los recursos ejercidos; los recursos estatales invertidos ascendieron a 2,523.2 mdp, lo que representa el 20.7 por ciento del total, mientras que de otros recursos se invirtieron 146,969,20.40, solamente el 1.2 por ciento del total de los recursos.

De manera específica, en el orden de recursos federales de 2016 a 2020, se encuentra el FASSA que ejerció 8 mil 328 mdp, con una tendencia al alza entre un año y otro; solo como referencia, en 2016 ejerció 1,506.7 mdp y en 2020 un total de 1,822.5 mdp; lo que representa un aumento del 21 por ciento entre el año inicial y el último ejercicio. El U005 Seguro Popular ejerció cerca de 890 mdp mostrando una variación importante a la baja y una recuperación en el último año, es decir, en 2016 ejerció un total de 204 mdp, en 2018 ejerció 155 mdp y, en 2020 un total de 212 mdp, lo que representa una caída del 24 por ciento entre 2016 y 2018 y una recuperación del 37 por ciento entre 2018 y 2020. El programa U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud, ejerció cerca de los 283 mdp con una variación a la baja entre los años 2016 al 2020, es decir, en 2016 se ejercieron cerca de 78 mdp, en 2018 un monto por 54 mdp y en 2020 un total de 44 mdp, lo que representa una disminución del 43 por ciento entre 2016 y 2020.

En cuanto al total de los recursos estatales, el análisis refleja que se ejercieron más de \$2,523,230,521.09 pesos de 2016 a 2020, observándose una variación importante al alza. En 2016, se ejercieron \$260,347,493.86 pesos; en 2017, \$380,192,823.02 pesos; en 2018, un monto por \$548,526,325.77 pesos; en 2019, \$647,090,050.67 y, en 2020, un total de \$687,073,827.77 pesos; es decir que en el año 2020 se invirtieron cerca de \$426,762,333.91 pesos más que en 2016; mientras que de otros recursos se ejercieron cerca de \$146,969,203.40 pesos, pasando de \$52,001,027.37 pesos en 2016 a \$1,773,845.12 en 2020, lo que refleja que en este último año se aportó un 97 por ciento menos recursos en comparación con 2016.

De manera particular, en relación con la desagregación del FASSA por capítulo de gasto se observa lo siguiente: en el capítulo 1000 Servicios Personales de 2016 a 2020, se ejercieron un total de \$10,062,985,595 pesos; en el capítulo 2000 Materiales y Suministros, se ejercieron \$952,646,609 pesos; en el capítulo 3000 Servicios Generales, se ejercieron

Producto 3. Informe Final de Evaluación

\$805,621,348 pesos; en el capítulo 4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas, se ejercieron casi \$74,935,990 pesos; en el capítulo 5000 Bienes Muebles e Inmuebles, se ejercieron \$193,395,676 pesos y; en el capítulo 6000 Obras Públicas, a diferencia de los demás capítulos, los recursos ejercidos corresponden solamente a los años 2017, 2018 y 2019 donde se ejercieron un total de \$82,210,474 pesos. Es importante mencionar que, del total de los recursos ejercidos por capítulo de gasto de los años analizados, el 83 por ciento corresponde al capítulo 1000 Servicios Personales (Tabla 8).

Tabla 8. Presupuesto ejercido del FASSA por capítulo de gasto de 2016 a 2020 (en pesos)

Ejercicio	Capítulo 1000	Capítulo 2000	Capítulo 3000	Capítulo 4000	Capítulo 5000	Capítulo 6000
2016	1,735,520,535	170,564,019	149,957,215	24,240,309	20,973,951	-
2017	1,865,367,923	147,890,278	151,207,761	19,466,449	12,874,439	20,400,416
2018	2,057,129,083	141,030,397	163,732,505	15,570,885	51,679,833	7,072,263
2019	2,165,853,816	192,906,400	153,132,177	13,459,281	68,734,851	34,737,795
2020	2,239,114,238	300,255,515	187,591,690	2,199,066	39,132,602	-
Total	10,062,985,595	952,646,609	805,621,348	74,935,990	193,395,676	82,210,474

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la entidad federativa.

La relevancia del FASSA en la contribución de las entidades federativas radica en el fortalecimiento de un Sistema Nacional de Salud que, a partir de la consolidación de un sistema estatal y un federalismo en materia de salud más sólido, articule un marco de coordinación y respeto de las atribuciones, facultades, responsabilidades, acciones y recursos que respondan a los contextos y circunstancias en materia de atención a la salud. Las aportaciones del Fondo a la entidad federativa son un ejercicio de descentralización de las funciones de la entidad federativa, que están establecidas en la LCF para que, en su justa concurrencia, complementen las acciones en materia de servicios de salud. La importancia de garantizar el derecho a la salud a los mexicanos es una prioridad que obliga a generar acciones encaminadas a procurar el bienestar social y de la población.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 3. Gestión

6. Describa el o los procesos claves en la gestión del Fondo, así como la o las dependencias responsables involucradas en cada etapa del proceso.

No procede valoración cuantitativa.

La entidad federativa no cuenta con documentos normativos que refieran de manera específica el o los procesos clave para la gestión del Fondo; sin embargo, con base en el “Modelo General de Procesos” y la evidencia proporcionada se identifica que los procesos claves en la gestión son: 1. Asignación; 2. Distribución; 3. Ejercicio y 4. Seguimiento.

En relación con el **proceso de asignación**, la LCF establece en el artículo 29 que, con cargo al FASSA, los estados recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en términos de los artículos 3, 13 y 18 de la LGS les competen, mientras que el artículo 30 refiere que el monto del Fondo se determinará de manera anual en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) correspondiente; el art. 31 de la LCF establece la fórmula de distribución para la asignación de los recursos a la entidad federativa y refiere que será la SS quien dará a conocer en el DOF las cifras correspondientes a las variables que integran la fórmula de distribución (DOF/LCF, 1978).

El proceso de **distribución**, da inicio con la publicación del “Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016 a 2020 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios” (Acuerdo), establece las fechas para la distribución y montos de pago mensual para la ministración de los recursos del FASSA del ejercicio fiscal correspondiente, los cuales serán transferidos a la entidad federativa de acuerdo con lo establecido en el capítulo V de la LCF (SCHP/ACUERDO, 2015) (SHCP/ACUERDO, 2019) (SCHP, 2019).

En seguimiento con lo anterior, el Acuerdo Marco de Coordinación que celebran la SS y el estado de Nayarit (Acuerdo Marco) establece en la cláusula cuarta que la entidad federativa deberá aperturar una cuenta bancaria específica para el Fondo y deberá informar a la SHCP los datos de identificación de la misma, por su parte, los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33 (Lineamientos) refieren que la entidad federativa deberán remitir a la DGPYP “A” la notificación y documentación para el registro de las cuentas bancarias ante la Tesorería quien realizará la ministración de las aportaciones en la Secretaría de Administración y Finanzas estatal quien tiene la obligación de ministrarlos íntegramente junto con los rendimientos financieros generados y dentro de los tres días hábiles siguientes a la unidad ejecutora, en este caso el OPD SSN (DOF/AMC, 2012) (DOF/Lineamientos, 2013). El Director General de Programación y Presupuesto de la SS envía un oficio al Director General de los SSN en el que le informa el monto autorizado (el cual se integra por rubro) correspondiente al Fondo de acuerdo con lo publicado en el DOF y el Decreto del PEF y detalla el calendario y la distribución de los recursos a nivel clave programático-

Producto 3. Informe Final de Evaluación

presupuestal (SHCP/DGPyP, 2016) (SSN, 2017) (SHCP/DGPyP, 2019) (SHCP/DGPyP, 2019). Al interior del OPD SSN la normativa estatal refiere que la distribución del presupuesto del Fondo asignado a las Jurisdicciones, Hospitales Generales, Direcciones, Unidades Médicas y Oficina central, se realiza a nivel capitulo, concepto y partida de gasto (especifica a cinco dígitos) y Programa o Actividad institucional según la estructura programática aprobada; personal entrevistado comentó que con base en ese presupuesto se hace la distribución y se les da a conocer a las direcciones cuál es su presupuesto, se les da acompañado de un oficio en el que viene la normativa interna que establece los procesos para administrarlos. El manejo de los recursos se basa en los calendarios de gasto autorizados del PEF (SSN, 2016) (SSN, 2017) (SSN, 2018) (SSN, 2019) (SSN, 2020).

El siguiente proceso se relaciona con el **ejercicio** de los recursos, la normativa que regula el Fondo establece que una vez que se les da a conocer a la Direcciones de los SSN cuál es su presupuesto asignado comienzan a trabajar en su programación, de manera específica en el Programa Operativo Anual (POA) y el Programa Anual de Trabajo (PAT); con base en las necesidades de operación presentadas tales como programación de insumos médicos, metas operativas, indicadores de resultado y de desempeño, la Dirección de Administración de los SSN realiza la adecuación en los importes de las partidas de estimación del gasto. Personal entrevistado refirió que cuando las direcciones empiezan a hacer su programación tanto el área de control como de recursos materiales les hacen llegar todas sus necesidades a través del sistema contable “en donde esas necesidades están divididas de acuerdo con los tiempos donde las requieren y también los tiempos donde se va a tener el recurso para estarse aplicando esas necesidades”. Destaca que los recursos son aplicados de dos maneras: a) local, para ser ejercido directamente por las jurisdicciones y hospitales generales y, b) centralizado, ejercido por la oficina central a través de las áreas y procesos establecidos. Al respecto del sistema contable, durante la entrevista se refirió que:

[...] este sistema tiene intervención todas las áreas solicitantes, ahí hacen sus trámites, en el sistema, es en donde ponemos nuestra contabilidad y también procesos del área de adquisiciones, de ahí obtenemos los reportes, la contabilidad, hacemos requisiciones de bienes, servicios, viáticos, todo lo tenemos en un sistema integral [...]. (ENay01)

En relación con el **proceso de seguimiento**, el numeral VIII de la cláusula cuarta del Acuerdo Marco refiere que el OPD SSN se obliga a realizar los registros correspondientes en su contabilidad e informar en la Cuenta Pública local sobre la aplicación de los recursos, en este sentido, el documento “Normativa Presupuestal del FASSA” señala que cada unidad es responsable de enviar de manera mensual al Departamento de Control Presupuestal de los SSN el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos. Asimismo, el numeral VI de la cláusula cuarta del Acuerdo Marco establece que el OPD SSN tiene la obligación de presentar informes trimestrales consolidados (haciendo uso del Sistema de Recursos Federales Transferidos- SRTF) dentro de los quince primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre que proporcionen información relacionada con los recursos del Fondo de acuerdo con lo establecido en los Lineamientos. Destaca también el seguimiento que se hace desde la Dirección de Planeación de los SSN a los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para conjuntarlos y remitirlos a la SHCP.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

De manera posterior, el numeral VI de la cláusula quinta del Acuerdo Marco establece que la SHCP debe realizar a través de la DGPyP los registros correspondientes en la Cuenta Pública Federal y en los demás informes sobre el ejercicio del gasto público, a efecto de informar sobre la aplicación de los recursos transferidos (DOF/AMC, 2012) (DOF/Lineamientos, 2013).

En relación con los procesos transversales, de manera particular la normativa relacionada con el proceso de a. Monitoreo y Evaluación, el numeral IX del Acuerdo Marco establece que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos del Fondo transferidos a la entidad federativa son responsabilidad de la SHCP, la SFP y la ASF. En relación con el proceso b. Transparencia y rendición de cuentas, el personal servidor público de la entidad federativa refirió que en el portal de internet de los SSN se cuenta con el apartado de transparencia: <http://ssn.gob.mx/Portal/index.php> en el cual se publican los documentos que están designados por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

7. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas. b) Están apegados a un documentado normativo. c) Son conocidos por las unidades administrativas. d) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas.

Respuesta: **Sí; Nivel 2.** Los procedimientos de planeación están documentados y tienen dos de las características establecidas en la pregunta.

La evidencia documental proporcionada permite identificar que la entidad federativa cuenta con un documento normativo de planeación de los recursos para cada uno de los ejercicios evaluados y con un PAT 2016; estos documentos permiten valorar las características b) y c) de la pregunta.

El documento normativo “NORMATIVA PRESUP.FED.FASSA 33” 2016-2020 establece que, para la planeación de los recursos, la entidad federativa toma como base el presupuesto publicado y autorizado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) y en el PEF correspondiente al Ramo General 33 en específico al FASSA el cual se ejerce en la entidad federativa con base en el calendario (semestral) y función. El importe autorizado contempla servicios personales, gasto de operación asociado a servicios personales, gastos de operación e inversión, mismos que se conforman con las claves de la estructura programática homologada y concertada con la SHCP y la SS a nivel central.

Se establece que, en relación al rubro de servicios personales, aproximadamente el 58 por ciento se destina a cubrir la plantilla de personal, es decir al pago de sueldos y prestaciones del personal de base federal y confianza; en el rubro gasto de operación asociado a servicios personales se paga una parte del costo de las nóminas de: a) complemento personal regularizado (plazas regularizadas) y b) complemento personal formalizado (plazas formalizadas fase II y plazas formalizadas fase III), servicio social, uniformes médicos y paramédicos de las plazas de base federal, que representan alrededor del 30 por ciento, los cuales suman alrededor del 80 por ciento del presupuesto autorizado al rubro de servicios personales; los recursos bajo el rubro de gastos de operación se destinan a programas prioritarios distribuidos en programas aprobados por la estructura programática autorizada por la SS a nivel federal y 22 unidades responsables.¹⁰ Esta información permite identificar que la planeación de los recursos por parte de los SSN coadyuva en la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa, mismos que están establecidos en el artículo 4 de la Ley de Salud de Nayarit (Congreso del Estado de Nayarit, 1994).

La normativa refiere que la planeación, programación, ejercicio del gasto y comprobación es responsabilidad de las diferentes áreas a nivel de cada dirección, hospital, jurisdicción y

¹⁰ Para 2016, 2017 y 2018 no se establece el número de programas, en 2019 son 58 programas con recursos y 24 unidades responsables y en 2020 son 55 programas con recursos y 33 unidades responsables.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

demás unidades; se indica también que dicho presupuesto se concentra con base en el POA y el PAT que se trabajan durante el mes de agosto/septiembre en coordinación con los responsables de los programas de las direcciones que integran los SSN. Con base en esta información se puede referir que este al ser un documento normativo de planeación de los recursos elaborado por los SSN es conocido por las unidades administrativas (SSN, 2016) (SSN, 2017) (SSN, 2018) (SSN, 2019) (SSN, 2020). Por otro lado, el PAT 2016, al igual que el documento “NORMATIVA PRESUP.FED.FASSA 33” para los años 2016-2020, también hace referencia al procedimiento de planeación de los recursos, señala el importe de los recursos del Fondo que serán distribuidos de manera semestral y por función, de manera específica a través de los gastos de operación que considera tres sub funciones: SF1: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad (38 actividades institucionales de la entidad federativa y 61 unidades de medida), SF4: Rectoría del Sistema de Salud (10 Actividades Institucionales de la entidad federativa y 28 unidades de medida), y SF5: Protección Social en Salud (37 Actividades Institucionales de la entidad federativa y 79 unidades de medida), para un total de 85 Actividades Institucionales y 168 unidades de medida. El PAT 2016 refiere que con los recursos ejercidos a través de estas subfunciones se pretende cumplir con las funciones esenciales de salud pública identificadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en coordinación con el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos y el Centro Latinoamericano de Investigaciones en Sistemas de Salud (CLAISS) (SSN/PAT, 2016).

En relación con el uso de sistemas para el reporte de información, en entrevista con el personal servidor público de la entidad federativa se refirió que cuentan con un sistema contable, sin embargo, no se proporcionó evidencia de este. Cabe señalar que no se proporcionó evidencia de los POA por lo que no es posible identificar si existe coordinación entre las unidades administrativas para su integración y de éstas con la SS; en entrevista se refirió que la planeación ha tenido ciertas deficiencias en relación con la operación directa de las necesidades operativas ya que el trabajar sobre “presupuestos históricos es una debilidad”, por lo que un área de oportunidad es contar con un presupuesto y una planeación que guarde congruencia y refleje las necesidades de las unidades administrativas que sea plasmado tanto en el POA como en el plan sectorial y diagnóstico de las necesidades, estos instrumentos de planeación permitirán tener una mejor organización en relación con la asignación del presupuesto y facilitaría a las áreas tomadoras de decisiones una mejor asignación del recurso financiero para la gestión del Fondo.

Se solicita a la entidad federativa proporcione los POA anuales para los ejercicios evaluados, así como evidencia (impresiones de pantalla) respecto al uso del sistema contable.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

8. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.

Respuesta: **Sí; Nivel 4.** Los mecanismos para verificar que las transferencias se realizan de acuerdo con lo programado están documentados y tienen todas las características establecidas.

De acuerdo con la evidencia proporcionada, se identificó que los mecanismos con los que cuenta la entidad federativa para verificar que las transferencias se hagan de acuerdo con lo programado y cumplen con todas las características de la pregunta. La normativa que regula el Fondo, de manera específica el “ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016 a 2020 de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios (Acuerdo)” señala las fechas y montos de pago mensual para la distribución y ministración de los recursos del FASSA del ejercicio fiscal correspondiente, las cuales son transferidas la entidad federativa por parte de la SHCP (DOF/LCF, 1978) (SCHP/ACUERDO, 2015) (SHCP/ACUERDO, 2019) (SCHP, 2019).

En este sentido, para que la entidad federativa pueda verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado, en la evidencia proporcionada se identificó que la Unidad de Administración y Finanzas a través de la DGPYP de la SS envió un oficio al Secretario de Salud y Director General de los SSN para los ejercicios fiscales 2017 a 2020 (Oficio No. DGPYP-6-4198-2016, DGPYP-6-3539-2017, DGPYP-0066-2019 y DGPYP-06-3621-2019)¹¹ en el cual se refiere que con fundamento en el artículo 27 del Reglamento interior de la Secretaría de la SS y de conformidad con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (DPEF) para el ejercicio Fiscal en curso, publicado en el DOF, se comunica el presupuesto autorizado a los Servicios Estatales de Salud (SESA) de Nayarit, a través del FASSA cuyos montos se desglosan por: *servicios personales, rubros asociados a servicios personales en gasto de operación, gasto de operación y gasto de inversión.*

El oficio señala que la asignación de los recursos por clave programática-presupuestal a nivel partida de gasto y calendarización, se lleva a cabo de acuerdo con la información del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación registrado en el Sistema Web

¹¹ No se proporcionó al equipo evaluador el oficio de autorización del FASSA para el ejercicio fiscal 2016.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPSS), el cual es proporcionado por los SESA y por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, así como lo que se señala en el Anexo 22 “Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios” del DPEF (SHCP/DGPyP, 2016) (SHCP/DGPyP, 2017) (SHCP/DGPyP, 2019) (SHCP/DGPyP, 2019).

Bajo ese contexto, para que la entidad federativa pueda verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario, el oficio refiere que la distribución de los recursos del Fondo a nivel clave programático-presupuestal y el calendario, se detallan en el cuadro que se anexa en el oficio, mismo que se puede descargar del SWIPSS que se encuentra en la dirección electrónica <http://appdgpy.p.salud.gob.mx/appdgpy.p/R33> a la que se puede tener acceso con el usuario y contraseña que se asignó a la entidad federativa para tal efecto. De esta manera, este mecanismo de verificación cumple con la característica de: b) estar estandarizado; c) estar sistematizado, ya que la información se encuentra en un sistema informático y, d) es conocido por las áreas responsables ya que el oficio se envía al Director General de los SSN con copia a la Dirección de Administración y a la Dirección de Planeación, de la Secretaría Estatal de Salud.

En relación con las estrategias que utiliza la entidad federativa en caso de existir retrasos en las ministraciones, el personal servidor público entrevistado señaló que los recursos que llegan por parte de la federación son muy puntuales; hasta este momento no se ha tenido ninguna complicación. Como área de mejora se recomienda la integración de este mecanismo con el que cuenta la entidad federativa para verificar que las transferencias se hagan de acuerdo con lo programado ya sea en el PAT, en el documento de “Normativa presupuestal FASSA” o en el documento normativo del Fondo que se considere pertinente.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

9. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.

Respuesta: **Sí; Nivel 4.** Los mecanismos para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones están documentados y tienen todas las características establecidas.

La evidencia proporcionada permite valorar que la entidad federativa sí cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones de acuerdo con las características valoradas. El Acuerdo Marco de Coordinación que celebran la SS y el estado de Nayarit (Acuerdo Marco) refiere en la cláusula cuarta, numeral III, que cuando los recursos presupuestales federales son radicados en la Secretaría de Administración y Finanzas estatal, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los tres días hábiles siguientes a la unidad ejecutora, en este caso el OPD SSN, así bien, para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones la entidad federativa, tal como está establecido en los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal y de operación de los recursos del Ramo General 33, hace uso del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), antes denominado SFU, que es la aplicación electrónica para reportar la información sobre el ejercicio, destino, resultados obtenidos y evaluación de los recursos federales transferidos (SS, 2012) (DOF/Lineamientos, 2013). La entidad federativa proporcionó impresiones de pantalla de los informes trimestrales del SRFT de 2017 a 2020 en el que se observa el seguimiento que se da a los recursos tales como: ciclo del recurso, periodo, ramo, programa presupuestario, monto transferido, rendimientos, reintegros, avance y nivel.

Dentro de las evidencias también se proporcionó la base de datos “Estado del Ejercicio Presupuesto de Egresos FASSA” de 2016 a 2020 en la cual el área responsable captura información del ejercicio de los recursos por rubro de: gasto de operación, gasto de inversión, servicios personales y gastos de operación asociado a servicios personales, esta información permiten identificar que los recursos se ejercen conforme a lo establecido en la normatividad que regula el Fondo: el oficio enviado por la DGPYP de la SS al Director General de los SSN en el que se informa el importe autorizado del Fondo a la entidad federativa por clave programático-presupuestal a nivel partida de gasto y calendarización, así como con lo establecido en el documento “Normativa Presupuestal FASSA” para los años 2016-2020; asimismo, se observa que se cumple con las características de estar: b) estandarizados; c) sistematizados, ya que la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático y; d) es conocido por el área responsable ya que las bases de datos se firman por la jefatura de departamento de control presupuestal de los SSN (SSN, 2016) (SSN, 2017) (SSN, 2018) (SSN, 2019) (SSN, 2020).

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Por otro lado, destaca que la información que se incorpora en cada una de las filas de las bases de datos por cada rubro es la siguiente: fuente de financiamiento, U.R., finalidad, función, subfunción, actividad, homologada, proyecto, IAE, programa, subprograma, capítulo, concepto, genérica, específica, monto autorizado, ampliación, reducción, vigente, comprometido, disponible, devengado, ejercido, pagado. De esta manera, la información generada permite identificar los montos del ejercicio del presupuesto del Fondo autorizado, modificado, devengado, pagado y sub ejercido, por rubro, concepto, capítulo y descripción, de acuerdo con lo establecido en la normatividad que regula el Fondo.

Con base en este análisis es posible identificar que esta información es utilizada en el proceso de rendición de cuentas del Fondo y también refleja las necesidades de operación y estimación del gasto que se presentan por rubro; también se identifica que la entidad cumple con la normativa que establece la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) en cuanto a la generación periódica de los estados y la información financiera requerida.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

10. ¿Cuáles son los retos en la gestión de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa?

No procede valoración cuantitativa.

La evidencia documental y el trabajo de campo permitieron identificar que los principales retos que enfrenta la entidad federativa en la gestión de los recursos para prestar los servicios de salubridad general se relacionan con la planeación de éstos; de manera específica, la carencia de un diagnóstico de las necesidades en recursos humanos y materiales ha ocasionado limitantes al interior de los SSN. Si bien, el presupuesto del Fondo asignado al estado se encuentra alineado a la estructura programática establecida a nivel central, la falta de un diagnóstico podría ocasionar que los recursos del Fondo no se ejerzan de la manera más eficiente.

Ciertamente, la entidad federativa cuenta con diagnósticos situacionales de salud con datos actualizados a 2016 que brindan información de las estadísticas generales de morbilidad y mortalidad, de panoramas epidemiológicos así como de los agregados que tienen las unidades médicas en cuestión de infraestructura, coordinación y organización que permiten la regionalización operativa de los SSN; sin embargo, los datos no reflejan las necesidades actuales que presentan las unidades médicas para la prestación de los servicios.

El trabajo de campo permitió identificar la necesidad de contar con una planeación de necesidades desde el punto de vista de las unidades médicas; se refirió la falta de coordinación con las jurisdicciones, debido a que éstas no cuentan con un diagnóstico de necesidades que permita conjuntar y darle seguimiento a las metas y objetivos de los indicadores que están planteados y comprometidos ante la SS. La falta de una planeación estructurada ha ocasionado problemas de comunicación interna a nivel jurisdicción, unidades y hospitales. Se hizo énfasis también en que, debido a la falta de un diagnóstico no existe una planeación estructurada, el paquete de solicitudes que tiene el área de planeación de los SSN son necesidades que van surgiendo. De manera específica el personal servidor público de la entidad federativa refirió lo siguiente:

[...] unidades de primer nivel, están constantemente recopilando ellos información, pero también ellos no lo hacen estructuradamente, ellos van soltando, ah, una computadora, requiero muebles, requiero lo otro, pero desde origen no hay lo que pediste desde el principio, punto, un diagnóstico, un diagnóstico de cómo está su unidad desde turnos, desde el personal que tengo activo, cómo están mis inventarios, cómo está mi equipo, mi mobiliario, porque todo ese diagnóstico, un diagnóstico consciente de las unidades les permitiría las direcciones, principalmente atención médica y hospitalaria poder decir, estas son mis necesidades, estos son mis rubros de necesidades, todos en conjunto trabajar alineación de recursos porque sí tenemos muchos recursos, pero falta darles esa prioridad [...]. (ENay01)

Bajo este contexto, como una de las estrategias para solventar estos retos, el personal entrevistado refirió que se está trabajando en el Plan Sectorial de Salud (PSS) a partir de la publicación del Plan Estatal de Desarrollo (PED) el cual contiene varios apartados e inicia con un diagnóstico situacional de salud en la entidad federativa que incluye las necesidades de recursos humanos e infraestructura física así como la construcción de los distintos indicadores para evaluar el desempeño de todas las acciones tanto curativas como

Producto 3. Informe Final de Evaluación

preventivas. Para la integración de este documento se señaló que se están llevando a cabo reuniones multidisciplinarias con distintas direcciones con el objetivo de recopilar la información que den cuenta de estas necesidades al interior de los SSN. Se refirió también que se está elaborando un PAT para el año 2022.

Por otro lado, el PIS 2011-2017 señala que en relación con la situación actual del sector salud los principales retos de la entidad federativa se relacionan con las causas de morbilidad que afectan a la población del estado, entre las que se encuentran la obesidad, sedentarismo, alimentación rica en grasas y azúcares, el estrés, tabaquismo y alcoholismo, adicciones y problemas de salud mental, narcoviolenencia, diabetes mellitus, violencia intrafamiliar, VIH/SIDA, entre otras.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 4. Generación de información y rendición de cuentas

11. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general, sobre los siguientes rubros: a) Cuantificación de la población abierta. b) Información de la plantilla de personal. c) Información de la infraestructura médica. d) Indicadores de salud.

Respuesta: **Sí; Nivel 1.** La entidad federativa recolecta información sobre los indicadores de salud; cumple con una de las cuatro características establecidas.

Dentro de la documentación proporcionada se identificaron las MIR del Fondo, mediante las cuales se da seguimiento a los indicadores de: “Tasa de mortalidad por cáncer de mama”; “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social”; “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”; “Porcentaje de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva”; “Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)”; “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud”; “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud”; y, “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad”. Dicha información se encuentra actualizada para la totalidad de los ejercicios fiscales evaluados (Servicios de Salud de Nayarit, 2016; Gobierno del Estado de Nayarit, 2020; Gobierno del Estado de Nayarit, 2019; Gobierno del Estado de Nayarit, 2018; Gobierno del Estado de Nayarit, 2017).

En relación con la información de la plantilla de personal, la infraestructura médica y la cuantificación de la población abierta, no se identificaron instrumentos para recolectar dicha información; sin embargo, dentro de la evidencia documental proporcionada se identificaron algunos documentos de planeación como: 1) el PAT 2016 y; 2) el PIS 2011-2017, que presentan información diagnóstica sobre la disposición de personal de salud, la red hospitalaria y la infraestructura instalada de los servicios de salud por región geoeconómica en Nayarit, así como la cuantificación de la población abierta (SSN/PAT, 2016) (SSN/PIS, 2011).

Respecto a la información de la plantilla de personal, se identificó que, de acuerdo con el PAT 2016, para el 2015 la entidad federativa contaba con 9,619 trabajadores en el Sector Salud, de los cuales 3,112 (32.35%) pertenecían al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); 1,581 (16.43%) al Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); 56 (0.58%) a la Secretaría de Marina (SEMAR); 354 (3.68%) a IMSS Prospera; 4,282 (44.51%) a Servicios de Salud de Nayarit (SSN) y, 234 (2.43%) al Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Del total de personal de salud, el 37.05 por ciento (3,564) correspondió a médicos de los cuales 2,409 estaban en contacto directo con pacientes (SSN/PAT, 2016). Asimismo, los trabajadores de los SSN estaban distribuidos de la siguiente manera por región geoeconómica: Norte con 450 (128, personal médico; 227, personal de enfermería; 32, personal de servicios auxiliares y, 63, personal

Producto 3. Informe Final de Evaluación

administrativo). En Costa Norte con 632 (193, personal médico; 274, personal de enfermería; 32, personal de servicios auxiliares y, 133, personal administrativo). En el Centro con 1,626 (538, personal médico; 658, personal de enfermería; 166, personal de servicios auxiliares y, 264, personal administrativo). En el Sur con 262 (99, personal médico; 117, personal de enfermería; 13, personal de servicios auxiliares y, 33 personal administrativo). En Costa Sur con 470 (178, personal médico; 188, personal de enfermería; 55, personal de servicios auxiliares y, 49 personal administrativo). En la Sierra con 252 (97, personal médico; 108, personal de enfermería; 14, personal de servicios auxiliares y, 33, personal administrativo) (SSN/PAT, 2016).

En relación con la infraestructura médica, de acuerdo con el PIS 2011-2017, la cobertura institucional de servicios de salud en población sin seguridad social en Nayarit fue del 52.63 por ciento (513,761 habitantes en 2012) (SSN, 2011). Asimismo, de acuerdo con el PAT 2016, para atender la población abierta, los SSN contaban en 2015 con 279 unidades de salud: 44 móviles y 235 fijas, de las cuales son 15 de especialidades: 6 Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), 2 para atención de Sobrepeso, Obesidad, Riesgo Cardiovascular y Diabetes (SoRID), 2 Centros para la Atención y Prevención de VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), 3 Centros de Salud Mental (CESAMES), 1 Unidad de Cirugía Ambulatoria para la realización de cirugías de corta estancia y 1 Unidad de Hemodiálisis; asimismo, cuenta con un Hospital de Cancerología (SSN/PAT, 2016).

De igual manera, en entrevista con personal servidor público de salud de la entidad federativa se comentó que el Departamento de Estadística del OPD cuenta con el diagnóstico demográfico de la red de servicios y estadísticas generales de los servicios de salud. Asimismo, que se llevan a cabo reuniones de trabajo entre las diversas instancias para identificar las necesidades de recursos humanos, infraestructura física y redes de servicio que tienen estas áreas, así como el costo de cada una de las intervenciones que tienen que realizarse para, a partir de ahí, construir un instrumento guía para el ejercicio del recurso del FASSA.

Como área de oportunidad se observa el documentar los instrumentos que utiliza la entidad federativa para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos, así como las fuentes de información utilizadas, la frecuencia con la que dicha información es recolectada y los sistemas de información utilizados. Es preciso también desagregar la información de la plantilla de personal por sexo.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

12. La entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño de las aportaciones con las siguientes características: a) Homogénea, es decir, que permite su comparación con base en los preceptos de armonización contable. b) Desagregada (granularidad de acuerdo con la Guía SFU), es decir, con el detalle suficiente sobre el ejercicio, destino y resultados. c) Completa (cabalidad de acuerdo con la Guía SFU), es decir que incluya la totalidad de la información solicitada. d) Congruente, es decir, que este consolidada y validada de acuerdo con el procedimiento establecido en la normatividad aplicable. e) Actualizada, de acuerdo con la periodicidad definida en la normatividad aplicable.

Respuesta: **Sí; Nivel 3.** La información que reporta la entidad federativa tiene cuatro de las características valoradas.

La evidencia proporcionada permitió identificar que la entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño del FASSA y que dicha información es homogénea y está desagregada, completa y actualizada; cumple con cuatro de los cinco aspectos establecidos.

La entidad federativa proporcionó la información de los Estados del Ejercicio del Presupuesto de Egresos 2016-2020, mediante los cuales se monitorea el desempeño de las aportaciones destinadas a servicios personales, gastos de operación, gastos de operación asociado a los servicios personales y gastos de inversión. Dicha información es homogénea ya que se reporta en los seis momentos contables del gasto establecidos por la LGCG: *Aprobado (autorizado), Modificado, Comprometido, Devengado, Ejercido, Pagado* de acuerdo con la "Guía de conceptos y criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos" (Guía SFU), recuperada por el equipo evaluador (SHCP, 2013).

La información también está desagregada porque cuenta con el detalle del ejercicio y destino de los recursos. Asimismo, está completa y actualizada para cada uno de los años evaluados.

No fue posible determinar si la información es congruente, dado que no se conoce la fecha en la que entidad remite al Ejecutivo Federal la información consolidada del ejercicio del presupuesto. De acuerdo con la Guía SFU, para que la información cumpla con la condición de congruencia y sea validada, debe ser reportada por la entidad federativa al Ejecutivo Federal a más tardar a los 20 días naturales posteriores a la terminación de cada trimestre del ejercicio fiscal".

Adicionalmente, el equipo evaluador recuperó información sobre el Sistema de Evaluación al Desempeño en Nayarit, disponible en el portal de internet <https://sds.nayarit.gob.mx/index.php/sistema-de-evaluacion-del-desempeno/> la cual se incorporó a la evaluación. En dicho portal, es posible consultar información sobre los indicadores del Programa Presupuestal "Operación de la Aportación Federal para el Acceso y Atención Médica Profesional en los Servicios Estatales de Salud (FASSA)" para los años

Producto 3. Informe Final de Evaluación

2018, 2019 y 2020 (tres de los cinco años evaluados); esta información está actualizada y desagregada por indicador.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

13. Las dependencias responsables del Fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características: a) Los documentos normativos del Fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. b) La información para monitorear el desempeño del Fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica. c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: **Sí; Nivel 4.** Las dependencias responsables del Fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas y tiene cuatro de las características establecidas.

La evidencia proporcionada permitió identificar que tanto la información de los documentos normativos del Fondo, como la información para monitorear su desempeño está actualizada y es pública; asimismo, la entidad federativa cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información y con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones, los cuales están acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.

Se observó que la entidad federativa dispone de dos documentos que establecen el marco normativo para el establecimiento de los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas sobre el desempeño del FASSA en el estado, a saber la “Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP)”, disponible en https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP_200521.pdf; y la “Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública de Nayarit”, disponible en https://sop.nayarit.gob.mx/wp-desc/doc/ley_de_transparencia.pdf. Esta información está actualizada y es pública (DOF/LGTAIP, 2015) (Nayarit/LTAIPN, 2015).

Asimismo, el equipo evaluador tuvo acceso al portal web de los SSN, en el cual, es posible consultar la distribución de los recursos del FASSA para tres de los ejercicios fiscales evaluados (2016, 2018, 2020); la información es pública, está disponible en <http://ssn.gob.mx/Portal/index.php>, la ruta de acceso es: “Transparencia/Información de interés público/Ejercicio y destino del gasto federalizado/RTF”.

En cuanto a los procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información y los mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones, también en el portal de los SSN se identificó, por un lado, un enlace al Sistema de Solicitud de Acceso a la Información, a través de la plataforma nacional de transparencia <https://sds.nayarit.gob.mx/index.php/sistema-de-evaluacion-del-desempeno/>

Por otro lado, también se tuvo acceso al “Formato de solicitud acceso a la información pública” mediante el cual personas naturales o jurídicas pueden solicitar ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit (ITAI) información

Producto 3. Informe Final de Evaluación

sobre la gestión de los recursos en la entidad; el formato está disponible para descarga en el enlace <http://www.itainayarit.org/pdfs/solicitud-acceso.pdf>

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Apartado 5. Orientación y medición de resultados

14. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del Fondo a nivel de fin o propósito? a) Indicadores de la MIR federal. b) Indicadores estatales. c) Evaluaciones. d) Informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad.

No procede valoración cuantitativa.

Con base en la evidencia documental proporcionada por la entidad federativa se observa que los resultados del Fondo, tanto a nivel de Fin como de Propósito, se documentan con los indicadores de la MIR federal. No se identificó información que constatará la documentación de resultados con base en indicadores estatales o evaluaciones sobre el FASSA o informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad federativa.

Se entregó información relativa a los resultados de los indicadores de la MIR para todos los ejercicios evaluados. Al respecto, el indicador a nivel de Fin entre 2016 y 2020, se define como “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social. Por su parte, el de Propósito se precisa como “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico. Dichos resultados son reportados de manera trimestral en el documento denominado “Reporte de Avance de Metas de los Indicadores” (Servicios de Salud de Nayarit, 2016; Gobierno del Estado de Nayarit, 2020; Gobierno del Estado de Nayarit, 2019; Gobierno del Estado de Nayarit, 2018; Gobierno del Estado de Nayarit, 2017).

En las entrevistas realizadas con personal del OPD de la entidad federativa, se refirió la necesidad de valorar algunos indicadores toda vez que están referidos como indicadores de procesos que no reflejan, necesariamente, avances en los resultados en materia de salud. Se indicó que esta inquietud ha sido manifestada al nivel federal. En razón a ello, se señaló la importancia de analizar con mayor detalle cuáles serían los mejores indicadores (ENay01). Asimismo, el personal servidor público entrevistado expresó que la operatividad de los indicadores es una actividad que se realiza, esencialmente, en las direcciones de área, mientras que el área de planeación sólo integra el registro que reportan las diversas áreas que participan en el desempeño de los indicadores.

Si bien es cierto que la entidad federativa no proporcionó evidencia que documentara los resultados del Fondo con base en informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad federativa, INSAD recuperó información que integra el Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD). En ésta se reportan resultados relativos a la satisfacción de los servicios de salud en la entidad federativa (SESTAD, s.f.).

Un área de oportunidad observada en el trabajo de campo consiste en la articulación entre las áreas médicas y administrativas que participan en la operación de los indicadores y, el área de planeación. Ello con el propósito de generar información que contribuya a valorar los resultados del FASSA y a fortalecer su desempeño. Así como también a la definición de indicadores idóneos que permitan evaluar los distintos procesos que integran el Fondo. Como un desafío en los reportes de los resultados del Fondo se señalaron los cambios en

Producto 3. Informe Final de Evaluación

la población beneficiaria en términos de su cuantificación y sus características sociodemográficas.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

15. De acuerdo con los indicadores federales, y en su caso con los indicadores estatales, ¿cuáles han sido los resultados del Fondo en la entidad federativa?

Respuesta: **Sí; Nivel 2.** Hay un avance significativo en el indicador federal del Fondo (mayor de 80% respecto de la meta) a nivel de Propósito.

Entre 2016 y 2020 el desempeño del Fondo se valoró con un indicador a nivel de Fin “Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social” y un indicador a nivel de Propósito “Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico”. A nivel de Componente, el indicador “Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes (población no derechohabiente)” se mantiene en todos los ejercicios evaluados. Por su parte, el indicador “Porcentaje de estructura programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva” se contempló en los ejercicios 2016-2019, mientras que el indicador “Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado” se integró hasta 2020. Finalmente, en el nivel de Actividad, se observaron dos indicadores “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud” y “Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios a la Comunidad” (Servicios de Salud de Nayarit, 2016; Gobierno del Estado de Nayarit, 2020; Gobierno del Estado de Nayarit, 2019; Gobierno del Estado de Nayarit, 2018; Gobierno del Estado de Nayarit, 2017).

En promedio, entre 2017 y 2020, la razón de mortalidad materna fue de 36.31. Al respecto, se observa que el valor promedio del indicador en el periodo evaluado se encuentra por arriba de la media nacional (30.2), según la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud (DGE/SS, 2018). A su vez, se observa que en los países en desarrollo el indicador alcanza 239 defunciones, mientras que en los países desarrollados es de 12 (OMS, 2019).

La valoración de las metas de este indicador refleja que en el ejercicio 2020 la meta programada se rebasó de manera considerable; se programó en 6.61 muertes maternas y alcanzó un valor de 49.24. Respecto a los ejercicios 2017, 2018 y 2019, se observan resultados favorables, particularmente, en los dos últimos años en donde la razón de mortalidad materna fue menor de lo programado (Gráfico 1). Es preciso hacer notar que la meta programada para el indicador de razón de mortalidad materna es ambiciosa en los ejercicios 2019 y 2020 (13.49 y 6.75, respectivamente) si se considera que en los países desarrollados la razón de mortalidad materna es de 12 muertes por cada 100,000 nacimientos. A este comportamiento se suma que entre 2016 y 2018, dicha meta se programó en un rango muy amplio que va de 28.8 a 55.7. El módulo de indicadores de la política social del CONEVAL refiere que, en 2018 y 2019, la meta relativa planeada a nivel nacional de este indicador fue de 28.60 y 44.30, respectivamente (CONEVAL, 2022a).

Respecto a los resultados observados a nivel de Propósito, se visualiza que entre 2016 y 2018, el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social se mantuvo estable, por arriba del 99 por ciento. Sin embargo, en 2019 y 2020, el desempeño del indicador experimentó una disminución drástica al caer a 52.43 y 73.03 por ciento, respectivamente (Gráfico 2). Este desempeño es observable si se toma en consideración el comportamiento

Producto 3. Informe Final de Evaluación

histórico nacional del indicador; entre 2015 y 2019 la media nacional de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico fue de 92.4 por ciento. En general, se observa que, a excepción 2018, la meta programada es adecuada. El promedio nacional en la meta programada para este indicador en el periodo evaluado fue de 94.5 (CONEVAL, 2022b).

Acercas de los resultados obtenidos a nivel de Componente se identificó que el desempeño de las estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva es adecuado; se han logrado los resultados según las metas planeadas. Se identificó que la razón de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente) tuvo una tendencia de crecimiento positiva en el periodo evaluado; pasó de 1.30 a 1.70. Es un resultado favorable; el desempeño de la entidad federativa se encuentra por encima de la media nacional (CONEVAL, 2022c). No obstante, se presentan desafíos importantes para alcanzar la recomendación de 2.3 médicos, enfermeras y parteras por cada 1,000 habitantes, establecida por la OMS (OPS/OMS, 2015).

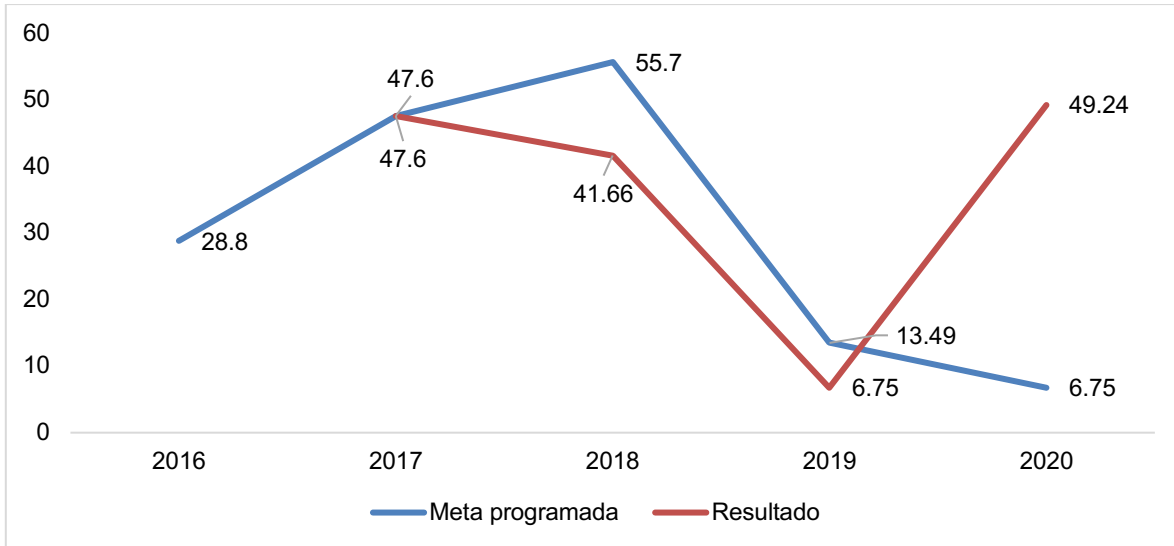
Por lo que concierne a los resultados a nivel Actividad se identifica un desempeño adecuado de los indicadores. En el periodo evaluado, el porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud se mantuvo, en promedio, por arriba del 70 por ciento. Por su parte, el gasto destinado a la prestación de servicios de salud a la Comunidad osciló entre 20.88 y 24.8 por ciento. El desglose del desempeño de los indicadores se desarrolla en el Anexo 4.

De manera complementaria, en las entrevistas realizadas al personal del OPD se refirió la importancia de discutir los indicadores con las autoridades federales y valorar su pertinencia. A su vez, se indicó que la asignación presupuestal no siempre se realiza desde el 1 de enero del año fiscal en curso. En ocasiones se hace dos meses después de iniciar el ejercicio y eso dificulta el desarrollo de algunas actividades.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

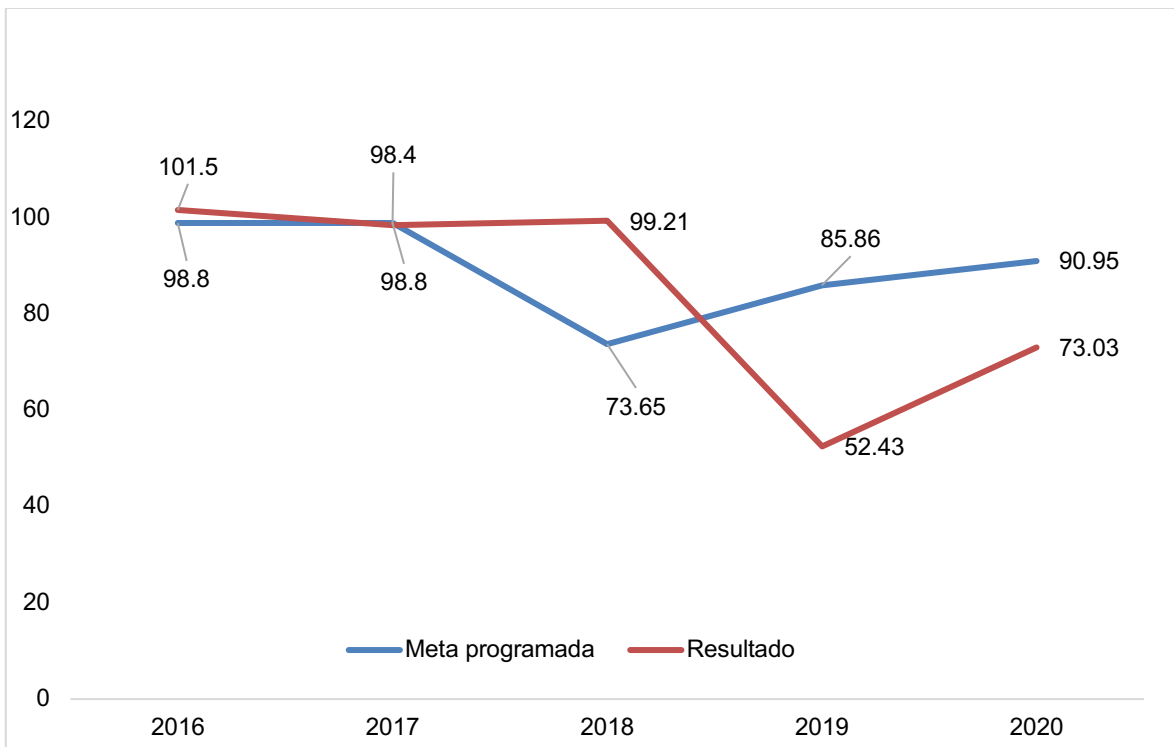
Apéndice. Pregunta 15

Gráfico 3. Razón de mortalidad materna. Nayarit. 2016-2020



Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la entidad federativa.

Gráfico 4. Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.



Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la entidad federativa.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

16. En caso de que la entidad federativa cuente con evaluaciones externas del Fondo que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y/o Propósito, ¿cuáles son los resultados de las evaluaciones?

No procede valoración cuantitativa.

No se proporcionaron evidencias que permitan identificar si la entidad federativa cuenta con evaluaciones externas realizadas al Fondo durante los ejercicios fiscales 2016–2020, por lo tanto, no es posible valorar los hallazgos de Fin y/o Propósito, así como el seguimiento a recomendaciones derivadas de evaluaciones externas durante los años ya mencionados.

El equipo evaluador recuperó como evidencia relativa a los informes de la Auditoría Superior de la Federación (ASF) la cédula de resultados finales sobre la Auditoría de Control realizada al FASSA durante el ejercicio fiscal 2018 en el estado de Nayarit. En dicho documento se da a conocer un análisis de control interno por los Servicios de Salud de Nayarit (MICI) emitido por la ASF; asimismo, se implementó un cuestionario de control interno y se evaluó la documentación comprobatoria con el objetivo de mejorar los sistemas de control interno, por ello, al llevar a cabo un análisis sobre las evidencias documentales que proporcionó la entidad federativa se obtuvo un promedio de 34.43 puntos de 100 posibles, lo que significa que los SSN se valoran en un nivel bajo.

Los resultados de la auditoría referida indican que durante el ejercicio fiscal 2018 la entidad federativa no dispuso de un Programa Anual de Evaluación 2018 (PAE) que incorporara la evaluación al Fondo FASSA, lo anterior en incumplimiento en los artículos 85,110 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad hacendaria (LFPRH), así como el artículo 49 en su fracción V, de la Ley de Coordinación Fiscal (ASF, 2018), (DOF/LCF, 1978). Al no contar con evidencias sobre evaluaciones externas en las entrevistas realizadas al personal de la SSN se refiere que:

[...] la última evaluación fue en 2014, la del 2015 no se realizó por falta de recursos, a partir del 2016 al 2020 son los que estaban pendientes por parte de la federación, no ha habido más, no existen otras evaluaciones al FASSA por el estado de Nayarit [...] (ENay01)

Producto 3. Informe Final de Evaluación

17. La entidad federativa cuenta con instrumentos para evaluar la calidad de los servicios de salud de acuerdo con las dimensiones de calidad técnica, percibida y de gestión del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud a los cuales el Fondo puede contribuir, y tienen las siguientes características: a) Considera alguno de los siguientes elementos: trato digno, organización de los servicios, atención médica efectiva e infecciones nosocomiales. b) Los instrumentos son rigurosos. c) Existe temporalidad para la aplicación de los instrumentos. d) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta: **Sí; Nivel 4.** La entidad cuenta con instrumentos para evaluar la calidad de los servicios de salud y tienen todas las características establecidas en la pregunta.

No se proporcionó información sobre los instrumentos que se utilizan para medir la calidad de los servicios de salud, sin embargo, el equipo evaluador recuperó evidencia relativa en el Sistema de la Encuesta de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno; dicha encuesta contiene elementos de trato adecuado y digno en consulta externa, hospitalización y urgencias. Se observa que los resultados generados consideran elementos del trato digno, la temporalidad que existe en la aplicación de instrumentos, así como los resultados son representativos.

La aplicación de la Encuesta de Trato Digno inició en 2001 mediante el Sistema Nacional de Indicadores en Salud (INDICAS). Dicha encuesta se inició con la finalidad de medir la calidad de los servicios de salud, la cual está dirigida al Aval Ciudadano y a los Servidores Públicos de las unidades médicas con el objetivo de conocer su punto de vista ciudadano e institucional. Dichas vertientes contribuyen a tener una percepción sobre la atención que se recibe por parte de las unidades médicas hacia la población y con base a ello definir estrategias que se lleven a cabo para mejorar la calidad de los servicios de salud.

En este sentido, se crea el Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD) que se encarga de publicar los resultados obtenidos sobre la encuesta de trato digno en sus dos vertientes: ciudadano e institucional, los resultados permite conocer la satisfacción de los servicios de salud de manera local y nacional, de acuerdo con el reporte generado en SESTAD los resultados que se generan son para los primeros tres trimestres del año, tomando en cuenta los ejercicios fiscales 2018-2021, en cuanto a los resultados publicados más recientes durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2021 y con respecto al monitoreo institucional el resultado fue el siguiente:¹² 1) Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Consulta externa con un 91.80%; 2) Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Hospitalización con un 87.23% y, 3) Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Urgencias con un 89.74%, mientras que el monitoreo de aval ciudadano en sus resultados refiere: 1) Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Consulta externa corresponde a 91.83%; 2) Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Hospitalización con un 82.52% y 3) Satisfacción,

¹² Los datos de los resultados derivados de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno se encuentran en la siguiente liga: <https://desdgc.es.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/home>

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Trato Adecuado y Digno en Urgencias con un 92.52%, dichos resultados se representan a través de gráficas y permite hacer una comparación a nivel local y nacional sobre la calidad de los servicios de salud que se brinda a la población, lo que hace que los resultados sean confiables y relevantes (SESTAD, s.f.).

Con respecto a la acreditación y certificación de las unidades médicas no se identificó que los SSN haya proporcionado evidencia por lo que el personal de los SSN comentó lo siguiente:

[...] Sí, en el ámbito de competencia y dirección de planeación tenemos que entender, lo que es el concepto de calidad en el servicio en la atención, engloba todo precisamente, que se tengan los insumos tanto físicos, humanos, como materiales para brindar la atención en el concepto de una atención de calidad con los criterios que marca, en este caso la dirección de calidad y desempeño, si tendríamos que estar todos en esta misma sintonía y el mismo contexto de lo que lleva cada una de las partes que intervenimos en lo que se va a llamar una atención de calidad, eso es desde el punto de vista de la dirección de planeación [...]. (ENay01)

[...] Sí, el área correspondiente, en específico de acreditación, es la unidad de enseñanza y calidad, la unidad estatal de enseñanza y calidad son los que llevan estos procesos y ahorita no recuerdo quién está a cargo de ella, salió el doctor Rubio, pero es esa área planeación [...]. (ENay01)

Es importante referir que, si bien es cierto que la entidad federativa se apoya en mecanismos federales para evaluar la calidad de los servicios de salud, no se observan acciones específicas que den cuenta de cómo los Servicios de Salud de Nayarit valoran la calidad de los servicios prestados.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Conclusiones

En general se observa que el desempeño del Fondo es adecuado con áreas de mejora; la valoración global señala un promedio de 2.66 de un puntaje máximo de 4. Esta muestra importantes áreas de oportunidad para mejorar su desempeño en la entidad federativa, frente al reto de otorgar servicios de salud a la población abierta en el estado. Se observa que la Gestión, a pesar de que los procesos no están documentados, es la mayor fortaleza del Fondo, y que la planeación, la contribución y el destino de las aportaciones son la mayor debilidad.

Contribución y destino

Se carece de un diagnóstico que aborde de manera integral las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud. Se identificaron dos documentos que incluyen diagnósticos situacionales que refieren las principales causas de morbilidad y mortalidad, los cuales tienen áreas de oportunidad como la actualización de los datos, mismos que corresponden al año 2016, estos son el “Programa Anual de Trabajo del FASSA 2016” (PAT 2016) y el “Programa Integral de Salud 2011-2017” (PIS 2011-2017). Se dispone de criterios documentados para la distribución de las aportaciones del FASSA al interior del estado, definidos en los documentos normativos que regulan el Fondo en la entidad federativa; están estandarizados y se encuentran en un solo documento; el área de oportunidad se relaciona con la definición explícita de un plazo para la revisión y actualización de documentos.

Se utilizan fuentes de financiamiento concurrentes para el cumplimiento de los objetivos del Fondo. Las plantillas del personal que labora en los SSN y los programas de atención a la salud en la entidad federativa se financian con: a) recursos del FASSA; b) recursos estatales y, c) con otros recursos. También existen recursos concurrentes federales como los correspondientes al U005 Seguro Popular y U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud. El destino de las aportaciones se documenta por capítulo de gasto, sin embargo; no se lleva un seguimiento del uso de los recursos por unidad administrativa, nivel de atención, tipo de personal ni distribución geográfica al interior de la entidad federativa.

En cuanto a la consistencia entre el diagnóstico de necesidades de recursos para la prestación de servicios de salud, debido a que la entidad federativa carece de este diagnóstico de necesidades, fue posible identificar solo algunos elementos que guardan relación con el destino de las aportaciones por capítulo de gasto y la información referida en los diagnósticos situacionales previamente mencionados. Algunas de las áreas de oportunidad identificadas se relacionan con que a pesar de que se trabaja con un techo presupuestal a nivel central en cuanto a gastos de operación y de inversión, el Fondo si permite hacer algunas modificaciones.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Gestión

Se identificó que la gestión del FASSA en Nayarit se lleva a cabo a través de cuatro procesos. El primero, se conforma por la asignación; el segundo, por la distribución; el tercero, por el ejercicio y, el cuarto, por el seguimiento de las aportaciones del Fondo. Los cuatro procesos se encuentran documentados en diversos documentos normativos. Se observó la carencia de flujogramas específicos para estos procesos.

En cuanto a la planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa se identificó la existencia de un proceso de planeación institucionalizado de la programación y ejercicio del presupuesto del Fondo, con criterios y mecanismos que describen la planeación de estos recursos, los cuales se encuentran disponibles en un documento normativo “NORMATIVA PRESUP.FED.FASSA 33” 2016-2020; sin embargo, se carece de evidencias que permitan verificar si existe coordinación entre las UA para su integración.

Los mecanismos de verificación de las transferencias de las aportaciones se encuentran establecidos en la normativa que regula el Fondo en la entidad federativa; estos cumplen con las características de llevarse a cabo de acuerdo con lo establecido en el calendario, estar estandarizados, sistematizados y, ser conocidos por las áreas responsables. La entidad federativa también dispone de mecanismos para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones los cuales permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con la normatividad; se identificó que la entidad federativa reporta la información a través del SRFT y que también dispone de base de datos para el seguimiento de los recursos. Asimismo, estos mecanismos son conocidos por las áreas responsables.

Generación de Información y rendición de cuentas

A manera de conclusión se infiere que la entidad recolecta información para la documentación de los procesos de generación de información y rendición de cuentas del FASSA en Nayarit.

En relación con la información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salud en el estado, los responsables del Fondo cuentan con las MIR del Fondo, para dar seguimiento al desempeño de los recursos, sin embargo, carecen de información documentada sobre la cuantificación de la población abierta, la plantilla del personal de salud y la infraestructura médica. Al respecto, existen algunos documentos de planeación que presentan información diagnóstica sobre la disposición del personal de salud, la red hospitalaria y la infraestructura instalada de los servicios de salud por región geoeconómica en Nayarit, así como la cuantificación de la población abierta. Se recomienda a la entidad federativa generar dicha información y diseñar instrumentos efectivos para la recolección y monitoreo de dicha información, así como organizar las diferentes fuentes de información.

La entidad federativa también cuenta con los Estados del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, mediante los cuales se monitorea el desempeño de las aportaciones destinadas a servicios personales, gastos de operación, gastos de operación asociado a los servicios

Producto 3. Informe Final de Evaluación

personales y gastos de inversión derivados del Fondo, esta información es homogénea, y desagregada, y está completa y actualizada, de acuerdo con la legislación correspondiente a saber, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y la “Guía de conceptos y criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos”.

Las dependencias responsables del Fondo cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas documentados, actualizados y de carácter público, tales como el portal web de los Servicios de Salud de Nayarit, en el cual, es posible consultar la distribución de los recursos del FASSA en el estado; y el Sistema de Solicitud de Acceso a la Información, igualmente disponible en el portal web de los SSN.

Orientación y medición de resultados

El Fondo documenta sus resultados de nivel de Fin y nivel de Propósito a través de los indicadores de la MIR Federal, no obstante, la entidad federativa no presentó evidencia que corrobore la documentación de resultados con base en los indicadores estatales, así como evaluaciones o informes sobre la calidad de los servicios que se brindan a la población en la entidad federativa, sin embargo, existe información sobre los resultados de los indicadores de la MIR para todos los ejercicios fiscales evaluados, por su parte, es necesario valorar indicadores que no reflejen avances en los resultados sobre los servicios de salud. Asimismo, el Fondo ha tenido un buen desempeño y ha ido avanzando en los indicadores federales tomando en cuenta el nivel de Fin, de Propósito, de Componente y de Actividad.

Por otro lado, en la entidad federativa no se han realizado evaluaciones externas dirigidas al Fondo desde el año 2015, por ello, no es posible contar con información relevante sobre los hallazgos que se relacionen con el nivel de Fin y de Propósito, así como atender las recomendaciones derivadas de evaluaciones que ayuden a conocer y mejorar el manejo del Fondo.

Los SSN no proporcionaron información sobre los instrumentos que utilizan para evaluar la calidad de los servicios de salud con base al Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), sin embargo, en el Sistema de la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (SESTAD) se encuentra información relevante sobre los resultados generados de las evaluaciones en la calidad de los servicios de salud en la entidad federativa; con base en la opinión de avals ciudadanos y prestadores de servicios de salud.

Fondo

La distribución del presupuesto autorizado para los años analizados muestra que los recursos destinados a gasto de operación son reducidos (32 por ciento gasto total), por lo que el margen programático y de disponibilidad para la operación de los programas de salud es muy limitado. Esta situación ha originado que se tenga que acudir a otras fuentes de financiamiento; los recursos del FASSA son insuficientes para cubrir el gasto de operación de los servicios de salud; el 68 por ciento del gasto total se destina al pago de nómina para servicios personales.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Destaca que la distribución de los recursos del Fondo en la entidad se ha llevado a cabo de manera favorable gracias a la existencia de documentos normativos tanto federales como estatales que lo regulan, y a la coordinación existente para la transferencia de recursos de nivel central al estatal y al OPD; sin embargo uno de los hallazgos relevantes es que la operación del Fondo se ha visto limitada debido a que el presupuesto asignado a la entidad ha seguido un patrón inercial, es decir que, la planeación de necesidades se ha hecho con base en presupuestos históricos, lo que ha ocasionado problemas en la operación del mismo que se ven reflejadas en la coordinación entre las diversas áreas que integran el OPD SSN.

La entidad federativa documenta los resultados del Fondo de nivel de Fin y nivel de Propósito, mismos que se documentan con base en los indicadores de la MIR Federal; asimismo, se considera que el Fondo tiene un desempeño adecuado en los indicadores, por ello, se considera un avance en los indicadores Federales del Fondo. Los SSN cuentan con instrumentos que permiten evaluar la calidad de los servicios en materia de salud, al llevar a cabo la aplicación de instrumentos de evaluación de la calidad de los servicios de salud, da la oportunidad de tomar decisiones que contribuyan a la mejora continua de los servicios de salud garantizando la seguridad de los pacientes.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Recomendaciones Específicas

Las recomendaciones específicas que se presenta a continuación corresponden a cada uno de los apartados de la evaluación, dichas recomendaciones se encuentran también en el Anexo 5 “Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo”.

Contribución y Destino

1. Si bien la entidad federativa cuenta con diagnósticos situacionales que identifican las principales causas de morbilidad y mortalidad, los datos se encuentran actualizados a 2016. Como área de mejora se recomienda la elaboración de un documento diagnóstico, que por lo menos se actualice cada tres años y que refiera de manera específica las necesidades sobre los recursos humanos y materiales; al asociarse este diagnóstico con los requerimientos del modelo de atención a la salud vigente en la entidad federativa condiciona el transitar a la determinación de un diagnóstico de las necesidades de recursos humanos y materiales requerido para garantizar la prestación de los servicios de salud en el estado.
2. Con el propósito de identificar con mayor precisión y especificidad el destino de las aportaciones del Fondo y poder focalizar los recursos de manera más eficiente, se recomienda que la entidad federativa documente el destino de las aportaciones por unidad administrativa para identificar el presupuesto ejercido por área, así como por distribución geográfica y niveles de atención.

Gestión

3. Para fortalecer la estructura organizacional y los procedimientos específicos utilizados en la gestión del Fondo, se recomienda especificar normativamente en los manuales de organización y procedimientos de los SSN los procesos que se llevan a cabo para dicha gestión.
4. Realizar un proceso de revisión, programación y planeación de necesidades con la participación de todos los actores involucrados en donde se aborden los objetivos programáticos, estratégicos y operativos del Fondo, con el propósito de fortalecer la planeación de necesidades y la comunicación entre actores y cuyos resultados queden plasmados por ejemplo, en el Programa Operativo Anual (POA) (del cual no se proporcionó evidencia de su existencia) o el Programa Anual de Trabajo (PAT).

Generación de información y rendición de cuentas

5. Diseñar instrumentos efectivos para la recolección y monitoreo de la información sobre la situación de la población no derechohabiente, los recursos humanos en salud (incluida la población médica desagregada por sexo) y la infraestructura médica.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

6. Organizar en una única base de datos las distintas fuentes de información disponibles, las cuales se derivan de diferentes documentos de planeación y que integradas dan una visión más amplia de la situación de los servicios de salud en el Estado.

Orientación y medición de resultados

7. Para determinar el desempeño del indicador de Razón de Mortalidad Materna de la MIR (indicador descendente) es necesario aplicar adecuadamente la fórmula.
8. Establecer una metodología para calcular las metas programadas para los indicadores de nivel de Fin y de Propósito de la MIR, congruente con los niveles registrados en los alcances de los últimos cinco años.
9. Es importante que los SSN cuenten con reportes de resultados que arrojen los monitoreos de evaluación de SESTAD e INDICAS; por ello, se sugiere generar dichos informes a través del sitio web de SESTAD e INDICAS; asimismo, el INDICAS en su sitio web refiere un manual de usuario local y manual de usuario web, los cuales señalan los pasos a seguir para llevar a cabo la captura de los resultados.
10. Gestionar los recursos requeridos para realizar evaluaciones externas al Fondo, con base en una periodicidad establecida.

Fondo

11. Con el fin de que el Fondo tenga un mejor manejo es necesario dar seguimiento a la atención de recomendaciones que se deriven de la evaluación externa al FASSA en los ejercicios fiscales 2016-2020, así como resultantes de futuras evaluaciones.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Recomendaciones Generales

Las recomendaciones generales del Fondo que se formulan a continuación se hicieron con base en la integración de las recomendaciones específicas presentadas en la sección anterior. Se dimensionan desde una perspectiva global, a partir del hecho de que en la actualidad a través del FASSA se aporta aproximadamente el 68 por ciento de los recursos que se destinan en el estado para ejercer las atribuciones en materia de salubridad general; de esta manera el FASSA se constituye como la fuente de financiamiento federal que mayor certidumbre programática, jurídica y financiera tiene para contribuir a la garantía del derecho a la salud y a la prestación de servicios de salubridad general en el estado.

a) Elaboración de lineamientos para la planeación de necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud

La entidad federativa carece de un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud en la entidad federativa; en este sentido se recomienda la elaboración de lineamientos a través de los cuales el área de planeación de los SSN pueda recabar información referente a los recursos materiales y humanos con los que cuentan los SSN para posteriormente elaborar un diagnóstico de las necesidades que integre de manera global las causas y efectos de las carencias por: distribución geográfica, jurisdicción sanitaria y niveles de atención (primero, segundo y tercer) cuya actualización deberá ser por lo menos trianual. Este diagnóstico al asociarse con los requerimientos del modelo de atención a la salud vigente en la entidad federativa permitirá fortalecer los servicios de salud en el estado, garantizar el derecho a la salud de la población nayarita sin seguridad social y, fortalecerá el proceso de planeación de necesidades de los SSN.

b) Fortalecimiento del proceso de seguimiento de los recursos del Fondo

Analizar la factibilidad de precisar en la normativa del Fondo en la entidad federativa, la obligatoriedad del seguimiento de los recursos del FASSA por unidad administrativa, distribución geográfica y niveles de atención (primer, segundo y tercer) esto con el objetivo de fortalecer los registros contables y presupuestales y contar con mayor claridad sobre el ejercicio de los recursos; de esta manera se fortalecerá el proceso de seguimiento de los recursos del Fondo.

c) Creación de un sistema de información para la integración de la información utilizada por la entidad federativa en la gestión del Fondo

A partir de la evidencia proporcionada por la entidad así como la recuperada por el equipo evaluador, se considera que el estado de Nayarit cuenta con la capacidad de integrar dicha evidencia en un único sistema de información (base de datos) que incluya como mínimo, tanto la información de la planeación, ministración y resultados obtenidos a través de los recursos del FASSA en el estado, así como los datos de la cuantificación de la población beneficiaria, los recursos humanos e infraestructura médica, diferenciados por categorías. Una vez integrada la información, dicho sistema debería ser retroalimentado con la frecuencia que la entidad considere pertinente (deseable trimestralmente), a fin de que en

Producto 3. Informe Final de Evaluación

futuras evaluaciones sea más sencillo disponer de la evidencia, y esto derive en un mejor resultado de estas.

Adicionalmente, en las entrevistas con funcionarios del OPD SSN, se identificó la existencia de cuestiones relativas a la operación y seguimiento de los recursos del FASSA que se realizan de forma orgánica, quizás más por costumbre que porque sea planeado de esa manera; en este sentido, la creación de este sistema de información es una oportunidad de mejora para que dicho conocimiento sea identificado y sistematizado, a fin de que con los cambios de administración no se pierda ese conocimiento y haya continuidad en los procesos, garantizando que cada vez se evidencien mejores resultados tanto en la operación de los recursos como en las evaluaciones de las que son sujeto los SSN.

d) Llevar a cabo evaluaciones externas al Fondo periódicamente de acuerdo con la normatividad

Con base en los Lineamientos Generales para la Evaluación de Programas Federales de la Administración Pública Federal y los Lineamientos para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la entidad federativa, se deben llevar a cabo gestiones programáticas y financieras para realizar evaluaciones externas al Fondo con una periodicidad definida. Se sugiere desarrollar una evaluación de diseño del Fondo; con la finalidad de analizar si existe coherencia entre el problema público por atender con el Fondo, el árbol del problema (AP), el árbol de objetivos (AO), el resumen narrativo (RN) de la MIR y la MIR del Fondo. El problema público que existe actualmente se enfoca en la eficiencia y la finalidad del Fondo al acceso a los servicios. Por ello, dimensionar el alcance del FASSA en la política estatal de salud actualmente es una condición determinante que pasa a ser una nueva forma de organización a la prestación de los servicios de salud que son dirigidos a la población abierta.

e) Establecer mecanismos derivados de los resultados de la evaluación de calidad

La entidad federativa cuenta con instrumentos federales que tienen como objeto medir los indicadores de calidad de los servicios de salud, los cuales son monitoreados a través del sistema SESTAD; no se observó evidencia que hayan proporcionado los SSN sobre los instrumentos de evaluación que se utilizan; sin embargo, con base en la recuperación de evidencia del equipo evaluador se detectaron los instrumentos que se llevan a cabo a nivel federal, por ello, es necesario que la entidad federativa establezca los instrumentos que utilizan los SSN y con base en ello se lleven a cabo mecanismos para evaluar la calidad de los servicios de salud. Asimismo, es necesario que los SSN diseñen instrumentos propios a nivel local, así como sistemas de monitoreo que permitan medir los indicadores de calidad de acuerdo con el contexto de la entidad federativa. Se recomienda que, considerando los recursos económicos y con base en los resultados que arrojen dichos instrumentos se diseñe un plan de acción que ayude a mejorar continuamente la calidad de los servicios en materia de salud en el estado de Nayarit.

Bibliografía

- Aldunate, E. (30 de Octubre de 2004). Boletín 15. Metodología del Marco Lógico. Santiago de Chile, Chile.
- ASF. (2018). AUDITORIA SUPERIOR DE LA FEDERACIÓN. Tepic, Nayarit, México.
- CONEVAL. (15 de Marzo de 2022). *Anexo estadístico de pobreza en México 2016-2020*. Obtenido de Portal electrónico del CONEVAL: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2020.aspx
- CONEVAL. (2022a). *Módulo de indicadores de la política social*. Obtenido de Módulo de indicadores de la política social: <http://sistemas.coneval.org.mx/SIMEPS/DetalleIndicador.aspx?pldIndicador=19010153&pNivel=1&nMatriz=FASSA&pCiclo=2019&pRamo=33&pldMatriz=19000872&siglas=&t=b>
- CONEVAL. (2022b). *Módulo de indicadores de Ramo 33 del ámbito social*. Obtenido de Módulo de indicadores de Ramo 33 del ámbito social: <http://sistemas.coneval.org.mx/SIMEPS/IndicadorR33.aspx?iCiclo=2019&idIndicador=19010181&iMatriz=19000872&sFondo=FASSA&sComponente=FASSA&pCiclo=2019&sProposito=Prop%C3%B3sito>
- CONEVAL. (2022c). *Módulo de indicadores de Ramo 33 del ámbito social*. Obtenido de Módulo de indicadores de Ramo 33 del ámbito social: <http://sistemas.coneval.org.mx/SIMEPS/IndicadorR33.aspx?iCiclo=2019&idIndicador=19010222&iMatriz=19000872&sFondo=FASSA&sComponente=FASSA&pCiclo=2019&sProposito=Componente>
- Congreso de Nayarit/Creación OPD. (31 de 08 de 1996). Decreto número 7979. Creación del organismo público descentralizado "Servicios de Salud de Nayarit". Tepic, Nayarit, México. Recuperado el 21 de 02 de 2022, de <http://ssn.gob.mx/itgsef/itgsef/I/2020/1.4/1-4.pdf>
- Congreso del Estado de Nayarit. (30 de Abril de 1994). Ley de Salud para el Estado de Nayarit. Tepic, Nayarit, Méxco. Obtenido de http://legismex.mty.itesm.mx/estados/ley-nay/NAY-L-Salud2021_03.pdf
- DGE/SS. (2018). *Información Relevante Muertes Maternas*. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/425158/MM_2018_SE52.pdf
- DOF/Acuerdo de Coordinación. (31 de Agosto de 2020). *Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social*. Recuperado el 08 de Febrero de 2022, de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5599359&fecha=31/08/2020&print=true

Producto 3. Informe Final de Evaluación

- DOF/AMC. (07 de 12 de 2012). ACUERDO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit. Recuperado el 21 de 02 de 2022, de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5281659&fecha=07/12/2012
- DOF/LCF. (27 de Diciembre de 1978). *Ley de Coordinación Fiscal (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2020, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf
- DOF/LGS. (07 de Febrero de 1984). *Ley General de Salud (Última reforma publicada DOF 22-11-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- DOF/LGTAIP. (2015). Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- DOF/Lineamientos. (25 de 04 de 2013). Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal y de operación de los recursos del Ramo General 33. Recuperado el 19 de 03 de 2022, de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5297066&fecha=25/04/2013
- Gobierno del Estado de Nayarit. (2017). Reporte de Avance de Metas de los Indicadores. Cuarto trimestre 2017. Tepic, Nayarit, México.
- Gobierno del Estado de Nayarit. (2018). Reporte de Avance de Metas de los Indicadores. Cuarto trimestre de 2018. Tepic, Nayarit, México.
- Gobierno del Estado de Nayarit. (2019). Reporte de Avance de Metas de los Indicadores. Cuarto trimestre de 2019. Tepic, Nayarit, México.
- Gobierno del Estado de Nayarit. (2020). Reporte de Avance de Metas de los Indicadores. Cuarto trimestre de 2020. Tepic, Nayarit, México.
- Nayarit/LTAIPN. (2015). LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DEL ESTADO DE NAYARIT.
- OMS. (2019 de Septiembre de 2019). *Mortalidad materna*. Obtenido de Mortalidad materna: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- OPS/OMS. (12 de Mayo de 2015). *La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe*. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20se%20necesitan,de%20salud%20a%20la%20poblaci%C3%B3n.
- SCHP. (21 de 01 de 2019). *ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Obtenido de Diario Oficial de la Federación (DOF): https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5548475&fecha=21/01/2019

Producto 3. Informe Final de Evaluación

- SCHP/ACUERDO. (18 de 12 de 2015). *ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Obtenido de www.dof.gob.mx: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5420652&fecha=18/12/2015
- SCHP-CONEVAL PAE. (23 de Marzo de 2021). *Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal para el Ejercicio Fiscal 2021*. Obtenido de Secretaría de Hacienda y Crédito Público/Cpconsejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/NME/Documents/PAE_2021.pdf
- Servicios de Salud de Nayarit. (2016). *Programas y Proyectos de Inversión*. Cuarto trimestre 2016.
- SESTAD. (s.f.). *SISTEMA DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN, TRATO ADECUADO Y DIGNO*. Obtenido de https://desdgc.es.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla
- SHCP. (2013). *Guía de conceptos y criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos*.
- SHCP/ACUERDO. (11 de 12 de 2019). *ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la*. Obtenido de https://www.nayarit.gob.mx/transparenciafiscal/des/3_marco_programatico_presupuestal/ramo28/Acuerdo%20SHCP%202020.pdf
- SHCP/DGPyP. (20 de 12 de 2016). *FASSA AUTORIZADO 2017*.
- SHCP/DGPyP. (18 de 12 de 2017). *FASSA AUTORIZADO 2018*.
- SHCP/DGPyP. (15 de 01 de 2019). *FASSA AUTORIZACIÓN 2019*.
- SHCP/DGPyP. (27 de 12 de 2019). *FASSA AUTORIZADO 2020*.
- SS. (7 de 12 de 2012). *ACUERDO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit*. Recuperado el 19 de 03 de 2022, de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5281659&fecha=07/12/2012
- SS/AT. (28 de Diciembre de 2021). *Anexo técnico de la "Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el ámbito estatal para 5 (cinco) entidades federativas" para los ejercicios fiscales 2019 y 2020*. Ciudad de México, México.
- SSA/Acuerdo Nacional. (20 de 08 de 1996). *Acuerdo Nacional para los Servicios de Salud*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx>: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/a250996.html>
- SSN. (2011). *Programa Integral de Salud 2011-2017*. Nayarit.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

- SSN. (2016). Estado del Ejercicio Presupuesto de Egresos FASSA 2016.
SSN. (2016). *Normativa presup.fed.fassa 33*.
- SSN. (2017). Estado del Ejercicio Presupuesto de Egresos FASSA 2017.
SSN. (2017). *Normativa presup.fed.fassa 33*.
- SSN. (2018). Estado del Ejercicio Presupuesto de Egresos FASSA 2018.
SSN. (2018). *Normativa presup.fed.fassa 33*.
- SSN. (2019). Estado del Ejercicio Presupuesto de Egresos FASSA 2019.
SSN. (2019). *Normativa presup.fed.fassa 33*.
- SSN. (2020). *DGP. 025 DR. RAUL SANTIAGO LOPEZ*.
- SSN. (2020). Estado del Ejercicio Presupuesto de Egresos FASSA 2020.
- SSN. (2021). Número de plazas y del personal de base y confianza. Tepic, Nayarit, México.
- SSN. (2021a). Programas que ofrece. Tepic, Nayarit, México.
- SSN/PAT. (Enero de 2016). Programa Anual de Trabajo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2016. Tepic, Nayarit, México.

Anexos Oficiales

Anexo 1. “Destino de las aportaciones en la entidad federativa”

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2016 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto		Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	652041172	438613303.7	438575637.8	99.99%
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	7338082	86234454.22	85860572.6	99.57%
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	66155631	81836066.44	81769187.65	99.92%
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	72882343	106757294.3	106625590.6	99.88%
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	368225365	542350940.4	542037702.8	99.94%
	1600	PREVISIONES	0	0	0	0.00%
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	43731555	44597042.04	44482861.95	99.74%
	Subtotal de Capítulo 1000			\$1,210,374,148.00	\$1,300,389,101.00	\$1,299,351,553.31
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	9537518	11361482.61	11338854.1	99.80%
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	8961101	8768116.23	8606568.01	98.16%
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	10089	0	0	0.00%
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN	1501302	1488865.41	1488865.41	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2016 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	Y DE REPARACIÓN					
	2500 PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	61401544	70199525.21	69993599.27	99.71%	
	2600 COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	11037577	11001345.35	10991756.17	99.91%	
	2700 VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	14468517	14710646.07	14611245.67	99.32%	
	2800 MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0	0	0	0.00%	
	2900 HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	2193470	1575768.21	1575734.5	100.00%	
	Subtotal de Capítulo 2000		\$109,111,118.00	\$119,105,749.09	\$118,606,623.13	99.58%
	3000: Servicios generales	3100 SERVICIOS BÁSICOS	19285171	16538182.91	16153363.45	97.67%
3200 SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO		2317557	3749847.41	3413812.49	91.04%	
3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS		6755368	5756725.77	5748199.77	99.85%	
3400 SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES		2134670	3962718.38	3962718.38	100.00%	
3500 SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN		27544308	28557144.15	28135612.14	98.52%	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2016 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	689613	327695.13	320711.93	97.87%
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	20542116	21631489.51	21135293.41	97.71%
	3800	SERVICIOS OFICIALES	952788	3861826.3	3833139.3	99.26%
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	174434	515971.56	456179.57	88.41%
	Subtotal de Capítulo 3000		\$80,396,025.00	\$84,901,601.12	\$83,159,030.44	97.95%
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	0	0	0	0.00%
	4400	AYUDAS SOCIALES	36000	0	0	0.00%
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	0	0	0	0.00%
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	0	0	0	0.00%
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0	0	0	0.00%
	4800	DONATIVOS	0	0	0	0.00%
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 4000		\$36,000.00	-	-	0.00%
	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE	6035331	2003546.6	2003546.6	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2016 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	ADMINISTRACIÓN				
	5200 MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	15000	8027.51	8027.51	100.00%
	5300 EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO	12263760	2347195.61	2346082.01	99.95%
	5400 VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	1534963	915806.08	915806.08	100.00%
	5500 EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	0	0	0	0.00%
	5600 MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	171972	277605.89	277605.89	100.00%
	5700 ACTIVOS BIOLÓGICOS	0	0	0	0.00%
	5800 BIENES INUMEBLES	0	0	0	0.00%
	5900 ACTIVOS INTANGIBLES	0	4637.1	4637.1	100.00%
	Subtotal de Capítulo 5000		\$20,021,026.00	\$5,556,818.79	\$5,555,705.19
6000: Obras Públicas	6100 OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	6200 OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0	0	0	0.00%
	6300 PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 6000	-	-	-	0.00%
Total		1,419,938,317.00	1,509,953,270.00	1,506,672,912.07	99.78%

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en pesos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2017 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	741361282	466765438.8	466765438.8	100.00%
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	7338082	107752776.3	107752776.3	100.00%
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	66972782	79626830.9	79607021.43	99.98%
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	79124890	120792041.7	120790947.1	100.00%
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	376287707	596441107.4	596435206.9	100.00%
	1600	PREVISIONES	0	0	0	0.00%
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	32818357	34071771.51	34071771.51	100.00%
	Subtotal de Capítulo 1000		\$1,303,903,100.00	\$1,405,449,966.63	\$1,405,423,162.04	100.00%
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	10528337	11822600.58	11582756.1	97.97%
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	9757882	9693036.43	9692543.34	99.99%
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	5224	0	0	0.00%
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	1405948	1606004.23	1458502.85	90.82%
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS	63920996	72208957.35	72107693.05	99.86%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2017 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
	Y DE LABORATORIO				
	2600 COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	9795738	11386640.97	11317239.26	99.39%
	2700 VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	14603424	4609505.7	4609505.7	100.00%
	2800 MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0	0	0	0.00%
	2900 HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	2015441	1772158.56	1772158.56	100.00%
	Subtotal de Capítulo 2000	\$112,032,990.00	\$113,098,903.82	\$112,540,398.86	99.51%
3000: Servicios generales	3100 SERVICIOS BÁSICOS	20728185	17806472.41	17797613.39	99.95%
	3200 SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	3257838	3951476.52	3951476.6	100.00%
	3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	7930539	15427452.46	15204832.96	98.56%
	3400 SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	2006672	1283511.97	1279186.97	99.66%
	3500 SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	19644665	15750791.32	15501388.96	98.42%
	3600 SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	367278	110240.6	110240.6	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2017 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto		Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	21045998	20990964.67	20660608.86	98.43%
	3800	SERVICIOS OFICIALES	2415538	3781209.07	3746412.16	99.08%
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	253964	394290.75	391023.03	99.17%
	Subtotal de Capítulo 3000		\$77,650,677.00	\$79,496,409.77	\$78,642,783.53	98.93%
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	0	0	0	0.00%
	4400	AYUDAS SOCIALES	2037851	1939682.68	1936282.68	0.00%
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	0	0	0	0.00%
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	0	0	0	0.00%
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0	0	0	0.00%
	4800	DONATIVOS	0	0	0	0.00%
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 4000		\$2,037,851.00	\$1,939,682.68	\$1,936,282.68	0.00%
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	2614237	1714319.09	1689309.55	98.54%
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	13000	34359.9	34359.9	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2017 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO	16541889	1214101.7	1214101.69	100.00%
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	800000	457256.05	457256.05	100.00%
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	0	0	0	0.00%
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	51900	6334.43	6334.43	100.00%
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	0	0	0	0.00%
	5800	BIENES INUMEBLES	0	0	0	0.00%
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 5000		\$20,021,026.00	\$3,426,371.17	\$3,401,361.62	99.27%
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0	0	0	0.00%
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 6000		-	-	-	0.00%
8000: Inversión pública (asociados al capítulo 1000)	8300	APORTACIONES	21,044,097.00	97,407.55	-	0.00%
	Subtotal de Capítulo 8000		\$21,044,097.00	\$97,407.55	-	0.00%
Total		\$1,536,689,741.00	\$1,603,508,741.62	\$1,601,943,988.73	99.90%	

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en pesos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2018 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	816872272	476784524	476784524	100.00%
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	7338082	88277832.21	88277832.2	100.00%
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	71896442	96900939.18	96853284.37	99.95%
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	77459421	92854748.8	92852262.28	100.00%
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	391532989	645186659.3	645186659.3	100.00%
	1600	PREVISIONES	0	0	0	0.00%
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	34427299	58130226.5	58130062.33	100.00%
	Subtotal de Capítulo 1000		\$1,399,526,505.00	\$1,458,134,929.98	\$1,458,084,624.43	100.00%
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	10654788	9966018.4	9960837.62	99.95%
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	9757882	9943047.88	9840050.51	98.96%
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	5224	0	0	0.00%
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	1903185	1772507.41	1771935.37	99.97%
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS,	78371143	71363573.95	71350048.99	99.98%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2018 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO					
2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	10015738	11610215.57	11607401.22	99.98%	
2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	14593243	6561806.87	6561806.86	100.00%	
2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0	0	0	0.00%	
2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	1723562	1866743.32	1866743.21	100.00%	
Subtotal de Capítulo 2000		\$127,024,765.00	\$113,083,913.40	\$112,958,823.78	99.89%	
3000: Servicios generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS	20527645	20151367.34	19861190.65	98.56%
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	3230704	3876069.58	3876069.55	100.00%
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	7066050	13717167.46	13714209.35	99.98%
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	2006872	1882584.16	1882584.16	100.00%
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	19684665	18369821.23	18355121.98	99.92%
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	367278	205880.87	205880.87	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2018 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	21318942	19684373.72	19628608.1	99.72%
	3800	SERVICIOS OFICIALES	2431173	2102457.75	2102457.72	100.00%
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	263964	149336.23	149336.23	100.00%
	Subtotal de Capítulo 3000		\$76,897,293.00	\$80,139,058.34	\$79,775,458.61	99.55%
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	0	0	0	0.00%
	4400	AYUDAS SOCIALES	2037851	1982090.76	1982088.86	0.00%
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	0	0	0	0.00%
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	0	0	0	0.00%
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0	0	0	0.00%
	4800	DONATIVOS	0	0	0	0.00%
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 4000		\$2,037,851.00	\$1,982,090.76	\$1,982,088.86	0.00%
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	2682237	4661896.33	4661895.7	100.00%
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO	13000	40394.92	40394.92	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2018 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	EDUCACIONAL Y RECREATIVO					
5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO	2092541	10716514.72	10716514.71	100.00%	
5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	800000	779199.99	779199.99	100.00%	
5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	0	0	0	0.00%	
5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	51900	96525.4	96520.17	99.99%	
5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	0	0	0	0.00%	
5800	BIENES INUMEBLES	0	0	0	0.00%	
5900	ACTIVOS INTANGIBLES	0	7802.16	7802.16	100.00%	
Subtotal de Capítulo 5000		\$5,639,678.00	\$16,302,333.52	\$16,302,327.65	100.00%	
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0	0	0	0.00%
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 6000		-	-	-	0.00%
8000: Inversión pública (asociados al capítulo 1000)	8300	APORTACIONES	23,017,369.00	-	-	-
	Subtotal de Capítulo 8000		\$23,017,369.00	-	-	-
Total		1,634,143,461.00	1,669,642,326.00	1,669,103,323.33	99.97%	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en pesos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2019 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	861822161	594408762	593991577.6	99.93%
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	7338082	0	0	#¡DIV/0!
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	65899676	77730798.13	77516375.21	99.72%
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	93310871	92724371.68	91979843.46	99.20%
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	412608085	691440772.8	691371957.4	99.99%
	1600	PREVISIONES	0	0	0	0.00%
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	28282798	44417055.43	44158355.63	99.42%
	Subtotal de Capítulo 1000		\$1,469,261,673.00	\$1,500,721,760.09	\$1,499,018,109.28	99.89%
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	10337203	10746036.22	10611868.68	98.75%
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	10045101	10130637.23	9497039.95	93.75%
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	25670	0	0	0.00%
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	1853052	1667186.74	1663966.28	99.81%
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS,	95001287	91719165.4	91312224.74	99.56%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2019 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
	FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO				
	2600 COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	10453937	11272531.75	11253317.09	99.83%
	2700 VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	12111364	5971527.22	5963330.02	99.86%
	2800 MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0	0	0	0.00%
	2900 HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	1572111	1463067.92	1453276.52	99.33%
	Subtotal de Capítulo 2000	\$141,399,725.00	\$132,970,152.48	\$131,755,023.28	99.09%
3000: Servicios generales	3100 SERVICIOS BÁSICOS	19121585	20875214.29	20746073.44	99.38%
	3200 SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	3399286	3594584.11	3594577.63	100.00%
	3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	13311581	26129814.19	24242546.75	92.78%
	3400 SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	2292645	3557932.81	3497474.44	98.30%
	3500 SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	20430557	20649020.87	20478685.2	99.18%
	3600 SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	264837	296141.24	296140.24	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2019 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado	
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	22035113	17411284.51	16856150.73	96.81%
	3800	SERVICIOS OFICIALES	3158895	2213544.92	2184295.33	98.68%
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	273919	367265.21	366403.36	99.77%
	Subtotal de Capítulo 3000		\$84,288,418.00	\$95,094,802.15	\$92,262,347.12	97.02%
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	0	0	0	0.00%
	4400	AYUDAS SOCIALES	2230190	2173622	2134066	0.00%
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	0	0	0	0.00%
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	0	0	0	0.00%
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0	0	0	0.00%
	4800	DONATIVOS	0	0	0	0.00%
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	0	0	0	0.00%
Subtotal de Capítulo 4000		\$2,230,190.00	\$2,173,622.00	\$2,134,066.00	0.00%	
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	978130	2188720.34	2184892.56	99.83%
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO	13425	0	0	#¡DIV/0!

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2019 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/ Modificado
	EDUCACIONAL Y RECREATIVO				
5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO	4062620	706396.09	706396.09	100.00%
5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	629700	807926	774900	95.91%
5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	0	0	0	0.00%
5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	51900	12830.01	12830.01	100.00%
5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	0	0	0	0.00%
5800	BIENES INUMEBLES	0	0	0	0.00%
5900	ACTIVOS INTANGIBLES	11993	11980.84	11980.84	100.00%
Subtotal de Capítulo 5000		\$5,747,768.00	\$3,727,853.28	\$3,690,999.50	99.01%
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	0	0	0.00%
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0	0	0.00%
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 6000		-	-	-
8000: Inversión pública (asociados al capítulo 1000)	8300	APORTACIONES	31,760,416.00	-	-
	Subtotal de Capítulo 8000		\$31,760,416.00	-	-
Total		\$1,734,688,190.00	\$1,734,688,190.00	\$1,728,860,545.18	99.66%

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Nota: los montos se encuentran en pesos.

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2020 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/Modificado	
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	889607128	573173526.7	572663868.3	99.91%
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	7338082	0	0	#¡DIV/0!
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	73590743	123035237.9	122885365.9	99.88%
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	98131246	100757001.8	100555726.7	99.80%
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	428685010	748209525.4	746800972.1	99.81%
	1600	PREVISIONES	0	0	0	0.00%
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	41415844	47225989.12	42242177.83	89.45%
	Subtotal de Capítulo 1000		\$1,538,768,053.00	\$1,592,401,280.90	\$1,585,148,110.80	99.54%
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	10623736	12551044.13	12550155.31	99.99%
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	9872927	2743383.89	2690332.72	98.07%
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	5224	199.98	199.98	0.00%
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	2463257	3265951.23	3239514.2	99.19%
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS,	89375623	83677979.32	83385907.56	99.65%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2020 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/Modificado	
	FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO					
2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	10898727	10181507.37	10171069.45	99.90%	
2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	6659203	10048718.4	10047941.2	99.99%	
2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0	780	780	0.00%	
2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	1826832	3292647.72	3270016.41	99.31%	
Subtotal de Capítulo 2000		\$131,725,529.00	\$125,762,212.04	\$125,355,916.83	99.68%	
3000: Servicios generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS	26587699	20891387.79	20883930.74	99.96%
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	3830672	3728993.6	3728984.54	100.00%
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	21741248	42416787.22	42398798.92	99.96%
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	2321974	2849172.98	2849172.98	100.00%
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	20171597	18166624.46	17959103.91	98.86%
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	274837	237685.52	237685.52	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2020 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/Modificado	
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	22066670	13858107.97	13613778.56	98.24%
	3800	SERVICIOS OFICIALES	2861582	299693.19	299693.19	100.00%
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	228800	250836.84	205468.71	81.91%
	Subtotal de Capítulo 3000		\$100,085,079.00	\$102,699,289.57	\$102,176,617.07	99.49%
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	0	0	0	0.00%
	4400	AYUDAS SOCIALES	2233422	2210271.31	2199066	0.00%
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	0	0	0	0.00%
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	0	0	0	0.00%
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0	0	0	0.00%
	4800	DONATIVOS	0	0	0	0.00%
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	0	0	0	0.00%
Subtotal de Capítulo 4000		\$2,233,422.00	\$2,210,271.31	\$2,199,066.00	0.00%	
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	1479922	4291072.34	4291072.35	100.00%
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO	43408	18700	18700	100.00%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2020 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/Modificado
	EDUCACIONAL Y RECREATIVO				
5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO	2143152	2277694.66	2277694.66	100.00%
5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	525800	625700	625700	100.00%
5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	0	0	0	0.00%
5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	51900	403102.56	403102.56	100.00%
5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	0	0	0	0.00%
5800	BIENES INUMEBLES	0	0	0	0.00%
5900	ACTIVOS INTANGIBLES	16993	14198.4	14198.4	100.00%
Subtotal de Capítulo 5000		\$4,261,175.00	\$7,630,467.96	\$7,630,467.97	100.00%
6000: Obras Públicas	6100 OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	0	0	0	0.00%
	6200 OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0	0	0	0.00%
	6300 PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	0	0	0	0.00%
	Subtotal de Capítulo 6000	-	-	-	0.00%
8000: Inversión pública (asociados al capítulo 1000)	8300 APORTACIONES	32,901,972.00	4,586,593.50	-	0.00%
	Subtotal de Capítulo 8000	\$32,901,972.00	\$4,586,593.50	-	0.00%
Total		\$1,809,975,230.00	\$1,835,290,115.28	\$1,822,510,178.67	99.30%

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en pesos.

Tabla 2. Presupuesto ejercido del Fondo en 2016 por unidades administrativas y tipo de personal

Unidades Administrativas	Tipo de personal				Total
	Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Administrativos	
		NO DISPONIBLE			
Total					

Tabla 2. Presupuesto ejercido del Fondo en 2017 por unidades administrativas y tipo de personal

Unidades Administrativas	Tipo de personal				Total
	Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Administrativos	
		NO DISPONIBLE			
Total					

Tabla 2. Presupuesto ejercido del Fondo en 2018 por unidades administrativas y tipo de personal

Unidades Administrativas	Tipo de personal				Total
	Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Administrativos	
		NO DISPONIBLE			

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Total					

Tabla 2. Presupuesto ejercido del Fondo en 2019 por unidades administrativas y tipo de personal

Unidades Administrativas	Tipo de personal				Total
	Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Administrativos	
		NO DISPONIBLE			
Total					

Tabla 2. Presupuesto ejercido del Fondo en 2020 por unidades administrativas y tipo de personal

Unidades Administrativas	Tipo de personal				Total
	Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Administrativos	
		NO DISPONIBLE			
Total					

Tabla 3. Presupuesto ejercido del Fondo en [año fiscal evaluado] por distribución geográfica y niveles de atención

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Clave del Municipio	Nivel de atención			Total
	Primer	Segundo	Tercer	
	NO DISPONIBLE			
Total				

Tabla 4. Presupuesto total ejercido por unidades administrativas

Unidad administrativa	Presupuesto ejercido					Cambios identificados en la forma de distribución de las aportaciones
	2016	2017	2018	2019	2020	
	NO DISPONIBLE					

Tabla 5. Presupuesto total ejercido por distribución geográfica

Clave municipio	Presupuesto ejercido					Cambios identificados en la forma de distribución de las aportaciones
	2016	2017	2018	2019	2020	
	NO DISPONIBLE					
Total						

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Anexo 2. “Concurrencia de recursos en la entidad”

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2016

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2016 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
Federal	FASSA	1,299,351,553.31	118,606,623.13	83,159,030.44	-	5,555,705.19	-	-	1,506,672,912.07	
	U005 Seguro Popular	146,702,319.08	19,361,936.72	15,598,689.53	20,640,374.7	2,051,181.41	-	-	204,354,501.45	
	U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	32,297,301.26	4,025,747.18	29,721,885.14	1,953,320.00	9,881,839.69	-	-	77,880,093.27	
	Subtotal Federal (a)	1,478,351,173.65	141,994,307.03	128,479,605.11	22,593,694.71	17,488,726.29	-	-	1,788,907,506.79	
Estatal	subsidio estatal	240,623,982.21	2,885,918.19	13,027,473.36	-	-	-	-	256,537,373.76	
	casas pacs	1,156,900.15	890,051.58	1,763,168.37	-	-	-	-	3,810,120.10	
	Subtotal Estatal (b)	241,780,882.36	3,775,969.77	14,790,641.73	-	-	-	-	260,347,493.86	
Otros recursos	cuotas de recuperación	10,216,685.24	3,787,477.55	5,188,880.50	1,646,614.63	223,871.84	-	-	21,063,529.76	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2016

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2016 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
	gastos catastróficos	5,171,793.55	21,006,264.47	1,498,087.20	-	3,261,352.39	-	-	30,937,497.61	
	Subtotal Otros recursos (c)	15,388,478.79	24,793,742.02	6,686,967.70	1,646,614.63	3,485,224.23	-	-	52,001,027.37	
	Total (a + b + c)	1,735,520,534.80	170,564,018.82	149,957,214.54	24,240,309.34	20,973,950.52	-	-	2,101,256,028.02	

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en miles de pesos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2017

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2017 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
Federal	FASSA	1,405,423,162.04	112,540,398.86	78,642,783.53	1,936,282.68	3,401,361.62	-	-	1,601,943,988.73	
	U005 Seguro Popular	133,182,516.18	2,615,088.24	5,607,513.16	8,732,187.84	1,647,149.53	-	-	151,784,454.95	
	U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	33,492,859.81	4,925,896.12	13,215,116.37	1,627,946.67	2,974,670.70	-	-	56,236,489.67	
	Subtotal Federal (a)	1,572,098,538.03	120,081,383.22	97,465,413.06	\$12,296,417.19	8,023,181.85	-	-	1,809,964,933.35	
Estatal	subsidio estatal	281,815,412.11	1,527,594.62	11,234,808.10	3,314,829.19	-	-	-	297,892,644.02	
	casas pacs	1,417,280.00	498,609.30	1,241,551.97	-	-	-	-	3,157,441.27	
	aportación liquida estatal	4,220,403.20	14,360,756.36	35,523,249.92	-	4,637,912.42	20,400,415.83	-	79,142,737.73	
	Subtotal Estatal (b)	287,453,095.31	16,386,960.28	47,999,609.99	3,314,829.19	4,637,912.42	20,400,415.83	-	380,192,823.02	
Otros recursos	cuotas de recuperación	5,520,776.08	5,603,983.30	5,483,109.70	3,855,202.74	213,344.97	-	-	20,676,416.79	
	gastos catastróficos	295,514.00	5,817,951.49	259,627.75	-	-	-	-	6,373,093.24	
	Subtotal Otros recursos (c)	5,816,290.08	11,421,934.79	5,742,737.45	3,855,202.74	213,344.97	-	-	27,049,510.03	
Total (a + b + c)		\$1,865,367,923.42	147,890,278.29	151,207,760.50	19,466,449.12	12,874,439.24	20,400,415.83	-	2,217,207,266.40	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa. Nota: los montos se encuentran en miles de pesos.

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2018

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2018 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
Federal	FASSA	1,458,084,624.43	112,958,823.78	79,775,458.61	1,982,088.86	16,302,327.65	-	-	1,669,103,323.33	
	U005 Seguro Popular	144,266,304.03	2,016,151.67	3,151,997.16	-	5,841,433.06	-	-	155,275,885.92	
	U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	33,021,949.81	2,754,033.14	7,912,985.49	4,014,968.76	6,664,584.85	-	-	54,368,522.05	
	Subtotal Federal (a)	1,635,372,878.2	117,729,008.59	90,840,441.26	5,997,057.62	28,808,345.56	-	-	1,878,747,731.3	
Estatal	subsidio estatal	416,882,127.31	2,047,528.80	32,537,862.09	4,683,000.00	321,899.99	5,714,610.02	-	462,187,028.21	
	casas pacs	1,462,550.42	463,555.97	1,221,295.81	-	-	-	-	3,147,402.20	
	aportación liquida estatal	-	9,402,907.57	30,784,464.39	-	21,646,870.79	21,357,652.61	-	83,191,895.36	
	Subtotal Estatal (b)	418,344,677.73	11,913,992.34	64,543,622.29	4,683,000.00	21,968,770.78	27,072,262.63	-	548,526,325.77	
Otros recursos	cuotas de recuperación	3,411,526.92	10,283,181.01	4,988,976.38	4,890,827.09	857,403.52	-	-	24,431,914.92	
	gastos catastróficos	-	1,104,214.65	3,359,465.33	-	45,313.08	-	-	4,508,993.06	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2018

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2018 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
	Subtotal Otros recursos (c)	3,411,526.92	11,387,395.66	8,348,441.71	4,890,827.09	902,716.60	-	-	28,940,907.98	
	Total (a + b + c)	2,057,129,082.9	141,030,396.59	163,732,505.26	15,570,884.71	51,679,832.94	27,072,262.63	-	2,456,214,965.0	

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en miles de pesos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2019

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2019 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
Federal	FASSA	1,499,018,109.28	131,727,390.29	92,092,618.61	2,134,066.00	3,690,999.50	-	-	1,728,663,183.68	
	U005 Seguro Popular	97,012,214.47	2,304,633.53	6,186,891.07	-	60,151,959.01	-	-	165,655,698.08	
	U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	30,350,472.84	3,521,206.97	10,031,419.08	2,440,780.00	3,867,596.60	-	-	50,211,475.49	
	Subtotal Federal (a)	1,626,380,796.59	137,553,230.79	108,310,928.76	4,574,846.00	67,710,555.11	-	-	1,944,530,357.25	
Estatal	subsidio estatal	535,209,066.55	4,759,592.58	21,952,620.61	1,469,450.00	-	-	-	563,390,729.74	
	casas pacs	1,689,686.74	469,976.48	1,051,006.42	-	-	-	-	3,210,669.64	
	aportación liquida estatal	-	32,354,687.60	12,848,691.46	-	559,076.89	34,726,195.34	-	80,488,651.29	
	Subtotal Estatal (b)	536,898,753.29	37,584,256.66	35,852,318.49	1,469,450.00	559,076.89	34,726,195.34	-	647,090,050.67	
Otros recursos	costos de recuperación	2,574,266.21	15,847,877.22	8,968,929.98	7,414,985.32	465,218.57	11,600.00	-	35,282,877.30	
	gastos catastróficos	-	1,921,035.60	-	-	-	-	-	1,921,035.60	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2019

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2019 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
	Subtotal Otros recursos (c)	2,574,266.21	17,768,912.82	8,968,929.98	7,414,985.32	465,218.57	11,600.00	-	37,203,912.90	
	Total (a + b + c)	2,165,853,816.09	192,906,400.27	153,132,177.23	13,459,281.32	68,734,850.57	34,737,795.34	-	2,628,824,320.82	

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en pesos.

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2020

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2020 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)							Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000	8000		
Federal	FASSA	1,585,148,110.80	125,355,916.83	102,176,617.07	2,199,066.00	7,630,467.97	-	-	1,822,510,178.67	
	U005 Seguro Popular	153,491,126.60	47,480,414.38	4,544,533.43	-	7,219,112.60	-	-	212,735,187.01	
	U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	28,164,391.15	3,675,963.43	8,465,692.59	-	3,894,025.90	-	-	44,200,073.07	
	Subtotal Federal (a)	1,766,803,628.55	176,512,294.64	115,186,843.09	2,199,066.00	18,743,606.47	-	-	2,079,445,438.75	
Estatal	subsidio estatal	454,277,195.32	16,530,228.47	17,162,546.10	-	521,142.76	-	-	488,491,112.65	
	casas pacs	1,920,644.17	407,758.70	1,016,663.48	-	-	-	-	3,345,066.35	
	aportación liquida estatal	16,112,770.07	105,031,387.86	54,225,637.59	-	19,867,853.25	-	-	195,237,648.77	
	Subtotal Estatal (b)	472,310,609.56	121,969,375.03	72,404,847.17	-	20,388,996.01	-	-	687,073,827.77	
Otros recursos	cuotas de recuperación	-	-	-	-	-	-	-	-	
	gastos catastróficos	-	1,773,845.12	-	-	-	-	-	1,773,845.12	
	Subtotal Otros recursos (c)	-	1,773,845.12	-	-	-	-	-	1,773,845.12	
Total (a + b + c)		2,239,114,238.11	300,255,514.79	187,591,690.26	2,199,066.00	39,132,602.48	-	-	2,768,293,111.64	

Producto 3. Informe Final de Evaluación

Tabla 7. Presupuesto ejercido total 2016 - 2020 por fuentes de financiamiento concurrentes

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Total 2016 (II)	Total 2017 (II)	Total 2018 (II)	Total 2019 (II)	Total 2020 (II)
Federal	FASSA	\$ 1,506,672,912.07	\$ 1,601,943,988.73	\$ 1,669,103,323.33	\$ 1,728,663,183.68	\$ 1,822,510,178.67
	U005 Seguro Popular	\$ 204,354,501.45	\$ 151,784,454.95	\$ 155,275,885.92	\$ 165,655,698.08	\$ 212,735,187.01
	U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	\$ 77,880,093.27	\$ 56,236,489.67	\$ 54,368,522.05	\$ 50,211,475.49	\$ 44,200,073.07
	Subtotal Federal (a)	\$ 1,788,907,506.79	\$ 1,809,964,933.35	\$ 1,878,747,731.30	\$ 1,944,530,357.25	\$ 2,079,445,438.75
Estatal		\$ 256,537,373.76	\$ 297,892,644.02	\$ 462,187,028.21	\$ 563,390,729.74	\$ 488,491,112.65
		\$ 3,810,120.10	\$ 3,157,441.27	\$ 3,147,402.20	\$ 3,210,669.64	\$ 3,345,066.35
			\$ 79,142,737.73	\$ 83,191,895.36	\$ 80,488,651.29	\$ 195,237,648.77
	Subtotal Estatal (b)	\$ 260,347,493.86	\$ 380,192,823.02	\$ 548,526,325.77	\$ 647,090,050.67	\$ 687,073,827.77
Otros recursos		\$ 21,063,529.76	\$ 20,676,416.79	\$ 24,431,914.92	\$ 35,282,877.30	\$ -
		\$ 30,937,497.61	\$ 6,373,093.24	\$ 4,508,993.06	\$ 1,921,035.60	\$ 1,773,845.12
	Subtotal Otros recursos (c)	\$ 52,001,027.37	\$ 27,049,510.03	\$ 28,940,907.98	\$ 37,203,912.90	\$ 1,773,845.12
Total (a + b + c)		\$ 2,101,256,028.02	\$ 2,217,207,266.40	\$ 2,456,214,965.05	\$ 2,628,824,320.82	\$ 2,768,293,111.64

Fuente: Elaboración por parte de la entidad federativa.

Nota: los montos se encuentran en pesos.

Anexo 3. “Procesos en la gestión del Fondo en la entidad”

“Modelo General de Procesos”



Tabla 8. Tabla general de procesos

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Asignación	1.1 El art. 29 de la LCF establece que la entidad federativa recibirá recursos con cargo al FASSA.	SHCP	No se identifican cuellos de botella, la asignación de los recursos del Fondo a la entidad federativa se encuentra claramente establecido en la legislación federal.
		1.2 El art. 31 de la LCF establece la fórmula de distribución para la asignación de los recursos al estado, cuyas cifras correspondientes a las variables son publicadas en el DOF por la SS.	SS	
2	Distribución	2.1 Se establecen las fechas para la distribución y montos de pago mensual para la ministración de los	SHCP	No se identifican cuellos de botella. Las actividades y actores

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
		recursos del Fondo a la entidad federativa.		para la transferencia de los recursos de la federación a la entidad federativa se establecen en la normativa que regula al Fondo a nivel federal; asimismo a nivel estatal se cuenta con documentos normativos que regulan las actividades para la transferencia de recursos del Fondo de la Secretaría de Administración y Finanzas al OPD SSN y al interior de este.
		2.2 La entidad federativa deberá aperturar una cuenta bancaria específica para el Fondo y deberá informar a la SHCP los datos de identificación de esta.	Secretaría de Administración y Finanzas estatal	
		2.3 La Secretaría de Administración y Finanzas estatal remite a la DGPYP "A" de la SHCP la notificación y documentación para el registro de las cuentas bancarias ante la Tesorería.	Secretaría de Administración y Finanzas estatal	
		2.4 La DGPYP "A" realiza la ministración de las aportaciones a la Secretaría de Administración y Finanzas estatal.	SHCP (DGPYP "A")	
		2.5 La Secretaría de Administración y Finanzas estatal tiene la obligación de ministrar íntegramente los recursos junto con los rendimientos financieros generados y dentro de los tres días hábiles siguientes al OPD SSN.	Secretaría de Administración y Finanzas estatal	
		2.6 La DGPYP de la SS informa mediante oficio al OPD SSN el monto autorizado del Fondo de acuerdo con lo publicado en el DOF y el Decreto del PEF, y se detalla el calendario y la distribución de los recursos a nivel clave programático-presupuestal.	DGPYP de la SS	
		2.7 El OPD SSN realiza la distribución del Fondo por capítulo de gasto, asignado a las Jurisdicciones, Hospitales Generales, Direcciones, Unidades Médicas y Oficina central.	OPD SSN	
3	Ejercicio	3.1 La Dirección de Administración del OPD SSN les da a conocer a las Direcciones cuál es su presupuesto asignado.	Dirección de Administración SSN	A pesar de que se cuenta con documentos normativos que regulan las actividades relacionadas con el ejercicio de los recursos del Fondo por las unidades responsables de los SSN; en entrevista con el personal servidor
		3.2 Las Direcciones de los SSN realizan el POA y el PAT con base en su programación.	Direcciones de los SSN	
		3.3 Las Direcciones de los SSN remiten su programación a través del sistema contable a la Dirección de Administración de los SSN.	Direcciones de los SSN	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de procesos

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
		3.4 La Dirección de Administración de los SSN con base en las necesidades de operación presentadas realiza la adecuación en los importes de las partidas de estimación del gasto.	Dirección de Administración de los SSN	público de la entidad federativa se identificaron algunos cuellos de botella relacionados con este proceso:
		3.5 Los recursos son ejercidos por las áreas responsables de manera local o centralizada, de acuerdo con el concepto de gasto.	Direcciones de los SSN	<p>a) la normatividad refiere que las direcciones responsables de los programas trabajan su programación de necesidad y también deben elabora el POA y el PAT, sin embargo, señalaron que no cuentan con estos documentos y que la programación de necesidades a falta de un diagnóstico de necesidades éstas están alineadas a los programas, pero no a los objetivos de las necesidades de cada unidad médica.</p> <p>b) otra de área de oportunidad en este proceso se relaciona con la falta de capacitación a nivel de las unidades médicas, hospitales, personal entrevistado refirió que “desde el Fondo no hay una planeación estructurada, esto se refleja en el paquete de solicitudes, la planeación se hace con base en las necesidades que van surgiendo”</p>
4	Seguimiento	4.1 Cada Unidad es responsable debe enviar de manera mensual al Departamento de Control Presupuestal de los SSN el Estado	Direcciones de los SSN	No se identifican cuellos de botella en este proceso. La evidencia documental y

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

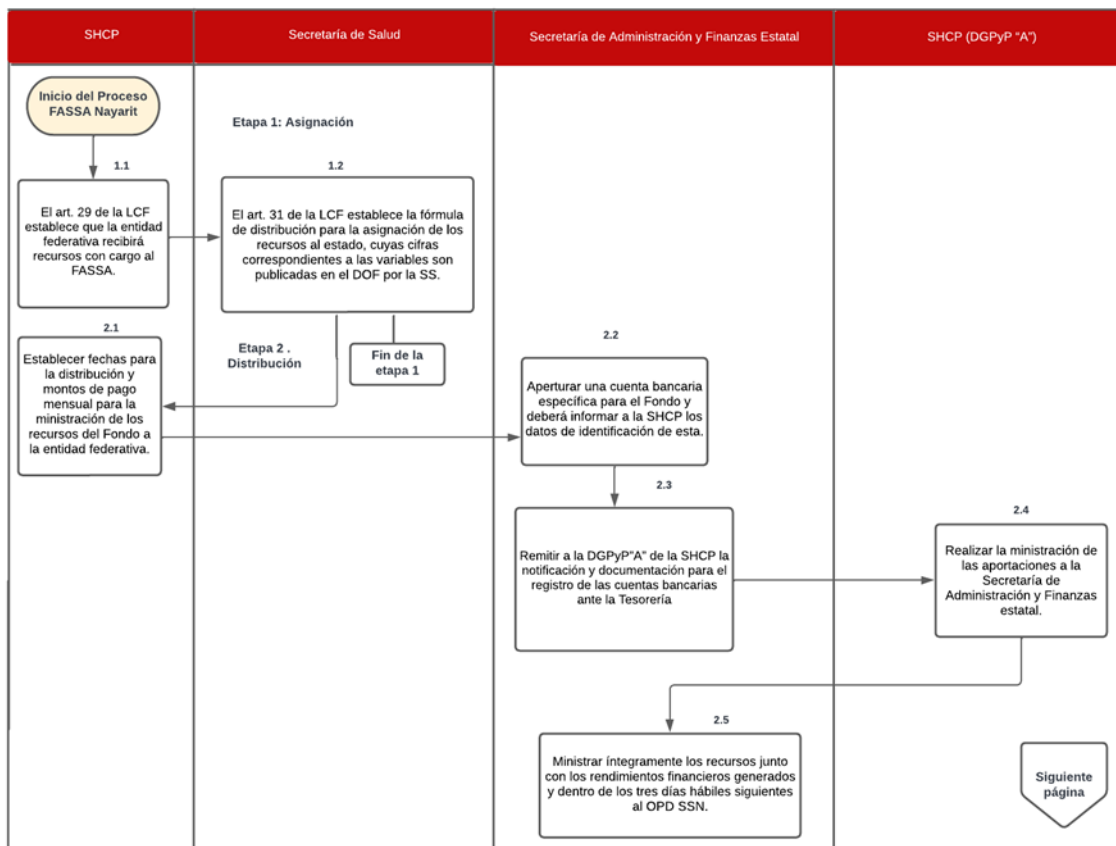
Tabla 8. Tabla general de procesos

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
		Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos.		el trabajo de campo permitieron identificar que se cuenta con documentos
		4.2 El Departamento de Control Presupuestal de los SSN presenta a la SHCP informes trimestrales consolidados haciendo uso del SRFT	Departamento de Control Presupuestal de los SSN presenta a la SHCP informes	normativos que regulan las actividades de Seguimiento y que en la práctica éstas se llevan a cabo de manera clara y oportuna por parte de las áreas responsables de los SSN.
		4.3 La Dirección de Planeación de los SSN realiza el seguimiento a los indicadores de la MIR y los remite al área correspondiente de la SHCP.	Dirección de Planeación de los SSN	
		4.4 La SHCP debe realizar a través de la DGPYP los registros correspondientes en la Cuenta Pública Federal y en los demás informes sobre el ejercicio del gasto público	SHCP (DGPYP "A")	

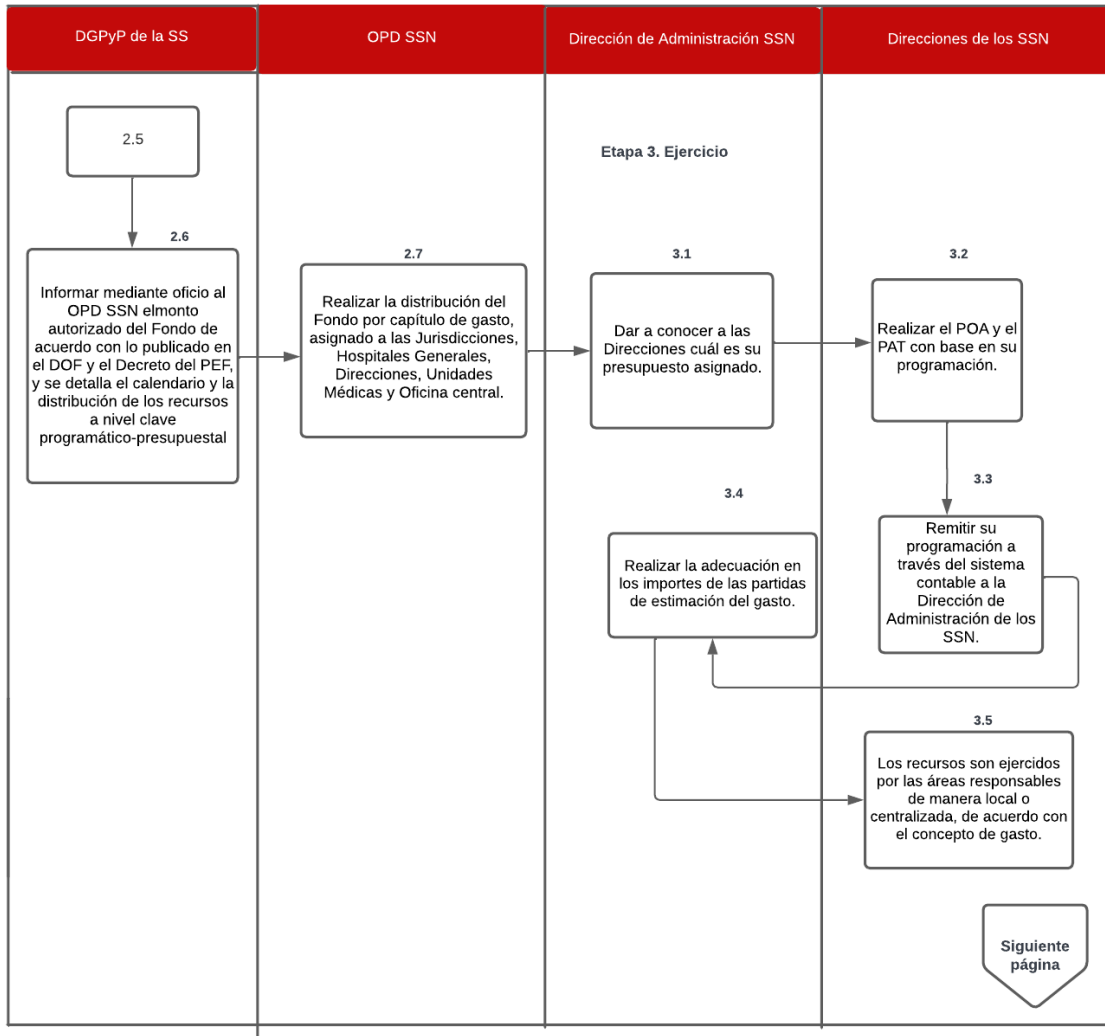
Fuente: Elaboración propia.

Flujograma general de procesos

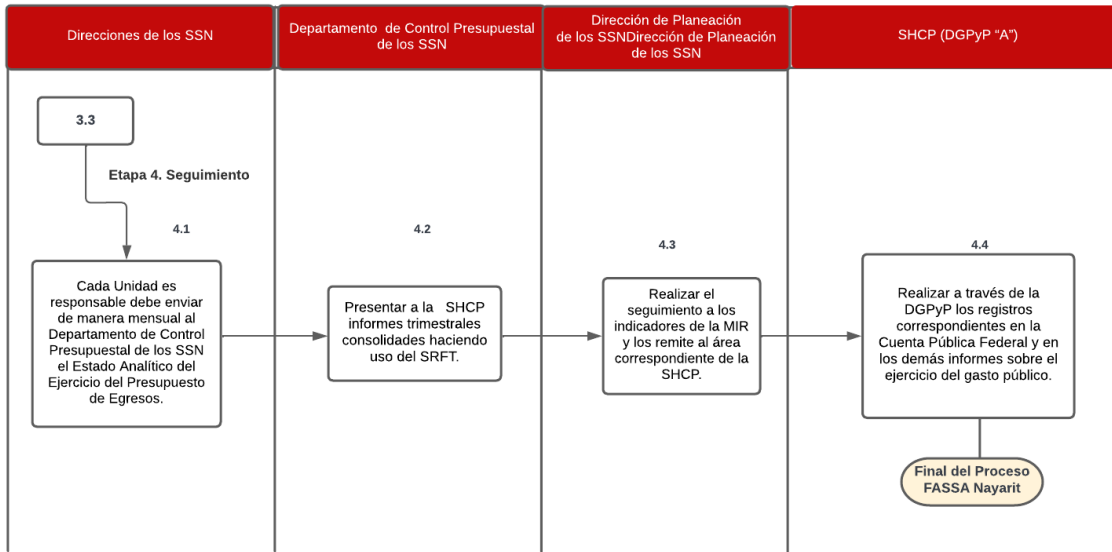
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación



Producto 2. Informe Inicial de Evaluación



Producto 2. Informe Inicial de Evaluación



Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Anexo 4. “Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Fondo”

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
Indicadores MIR Federal											
Fin	Razón de mortalidad materna	Anual	Razón	28.8		213.89 (Este valor no es correcto; se requeriría un logro debajo de cero para tener un avance de 213.8)				Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	De las 9 defunciones 7 ocurrieron en Nayarit y 2 en el estado de Jalisco. De las 9, 5 fueron muertes directas y 4 indirectas. La entidad federativa refiere que se revisarán estrategias para disminuir la mortalidad.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	98.8	101.5	100.3				<p>Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico:</p> <p>www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos</p> <p>Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social:</p> <p>www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos</p>	Se rebasó la meta en 0.3 por ciento debido a la mejora en la atención del parto
Componentes	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna,	Anual	Porcentaje	69	69	100				Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	sexual y reproductiva									programática homologada, donde se contemplan acciones de salud materna, sexual y reproductiva. La estructura programática es revisada por la DGPOP de la Secretaría de Salud y concertada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPS). La base de datos de las estructuras programáticas en consolidada por la DGPOP	
	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	Otra	1.41	1.30	92.2	-	-	-	Subsistema de información de Equipamiento. Recursos Humanos e infraestructura para la atención a la salud (SINERHIAS). Censo de población proyectada para el año 2013	La meta no se logró debido a que cuando se planeó, se incluyeron 74 odontólogos en el rubro de médicos generales y especialistas
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA	Semestral	Porcentaje	73.78	78.45	106.33				Gasto total del FASSA. Sistema de Cuentas en Salud a	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud									nivel federal y estatal (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud. Sistema de Cuentas en Salud a nivel federal y estatal (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y	Semestral	Porcentaje	73.74	62.11	84.23				Gasto total del FASSA. Sistema de Cuentas en Salud a nivel federal y estatal	Información preliminar, cierre del segundo

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance / Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	servicios de Protección Social en Salud									(SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud. Sistema de Cuentas en Salud a nivel federal y estatal (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	trimestre 2016
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de Servicios de	Semestral	Porcentaje	19.95	20.87	104.66				Gasto en la subfunción de prestación de servicios de salud a la comunidad. Disponible en:	Información preliminar, cierre del segundo

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	Salud a la Comunidad									www.sinais.salud.gov.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud. Sistema de Cuentas en Salud a nivel federal y estatal (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gov.mx	trimestre 2016
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de Servicios de	Semestral	Porcentaje	20.13	24.76	123.05				Gasto en la subfunción de prestación de servicios de salud a la comunidad. Disponible en:	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	Salud a la Comunidad									www.sinais.salud.gob.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud. Sistema de Cuentas en Salud a nivel federal y estatal (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
Indicadores Estatales											

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la entidad federativa relativa a la Matriz de Indicadores para Resultados para el ejercicio 2016.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
Indicadores MIR Federal											
Fin	Razón de mortalidad materna	Anual	Otra	47.6	47.6	100				Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	Información preliminar
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	98.8	98.4	99.6				Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico:	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	
Componentes	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Anual	Porcentaje	69.23	69.23	100				Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura programática homologada, donde se contemplan acciones de salud materna, sexual y	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										reproductiva. La estructura programática es revisada por la DGPOP de la Secretaría de Salud y concertada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPS). La base de datos de las	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										estructuras programáticas en consolidada por la DGPOP	
	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	Otra	1.24	1.31	105.65				Subsistema de información de Equipamiento. Recursos Humanos e infraestructura para la atención a la salud (SINERHIAS). Censo de población proyectada para el año 2013	Información preliminar
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Semestral	Porcentaje	73.22	67.19	91.76				Gasto total del FASSA. Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en:	Presupuesto modificado por ampliación del anexo 30

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Semestral	Porcentaje	73.99	80.44	108.72				Gasto total del FASSA. Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en:	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	Porcentaje	20.46	20.88	102.05				Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										(SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	Porcentaje	20.58	18.49	89.84				Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	Presupuesto modificado por ampliación del anexo 30
Indicadores Estatales											

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio o anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la entidad federativa relativa a la Matriz de Indicadores para Resultados para el ejercicio 2017.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2018

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
Indicadores MIR Federal											
Fin	Razón de mortalidad materna	Anual	Razón	55.70	41.66	74.8 (El porcentaje de cumplimiento es de 125.21)	47.6	47.6	100	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	ND
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	73.65	99.21	134.7	98.8	98.4	99.6	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico:	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2018

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	
Componentes	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Anual	Porcentaje	69.23	69.23	100	69.23	69.23	100	Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPS). La base de datos de las estructuras programáticas en	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2018

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										consolidada por la DGPOP	
	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	Otra	1.52	1.56	102.63	1.24	1.31	105.65	Subsistema de información de Equipamiento. Recursos Humanos e infraestructura para la atención a la salud (SINERHIAS). Censo de población proyectada para el año 2013	ND
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Semestral	Porcentaje	73.66	66.83	90.7	73.99	80.44	108.72	Gasto total del FASSA. Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2018

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	Porcentaje	20.61	21.17	102.7	20.46	20.88	102.05	Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en:	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2018

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx	
Indicadores Estatales											

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la entidad federativa relativa a la Matriz de Indicadores para Resultados para el ejercicio 2018.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2019

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
Indicadores MIR Federal											
Fin	Razón de mortalidad materna	Anual	Razón	13.49	6.75	50.03 ERROR	55.70	41.66	74.8	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	ND
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	85.86	52.43	61	73.65	86	134.7	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico:	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2019

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	
Componentes	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Anual	Porcentaje	76.92	76.92	100	69.23	69.23	100	Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPS). La base de datos de las estructuras programáticas en	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2019

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										consolidada por la DGPOP	
	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	Otra	1.58	1.57	99.4	1.52	1.56	102.63	Subsistema de información de Equipamiento. Recursos Humanos e infraestructura para la atención a la salud (SINERHIAS). Censo de población proyectada para el año 2013	ND
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Semestral	Porcentaje	73.66	66.83	90.7	73.99	80.44	108.72	Gasto total del FASSA. Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2019

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	Porcentaje	20.63	23.88	115.7	20.61	20.30	102.7	Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en:	Información preliminar

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2019

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance / Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx	
Indicadores Estatales											

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la entidad federativa relativa a la Matriz de Indicadores para Resultados para el ejercicio 2019.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
Indicadores MIR Federal											
Fin	Razón de mortalidad materna	Anual	Razón	6.61	49.24	-544.93	ND	13.50 Se consideró el año 2018	50.03	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	ND
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	90.95	73.03	80.3	85.86	85.90	61	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico:	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	
Componentes	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Anual	Porcentaje	98.91	59.78	60.43	98.90	ND	ND	Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPS). La base de datos de las estructuras programáticas en	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
										consolidada por la DGPOP	
	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	Otra	1.65	1.70	103.03	1.58	1.57	99.4	Subsistema de información de Equipamiento. Recursos Humanos e infraestructura para la atención a la salud (SINERHIAS). Censo de población proyectada para el año 2013	ND
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de	Semestral	Porcentaje	73.42	78.78	107.3	73.66	73.03	90.7	Gasto total del FASSA. Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS).	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	Protección Social en Salud									Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	Porcentaje	20.72	23.25	112.2	20.63	20.90	115.7	Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	Información preliminar
Indicadores Estatales											

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la entidad federativa relativa a la Matriz de Indicadores para Resultados para el ejercicio 2020.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2016 – 2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Cambios en el indicador 2017 respecto a 2016	Meta programada en 2017	Avance con respecto a la meta en 2017	Cambios en el indicador 2018 respecto a 2017	Meta programada en 2018	Avance con respecto a la meta en 2018	Cambios en el indicador 2019 respecto a 2018	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal																
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Fin	Razón	28.8	213.89	SC*	47.6	100	SC	55.70	74.8	SC	13.49	50.03	SC	6.61	745
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Propósito	Porcentaje	98.5	100.3	SC	98.8	99.6	SC	73.65	134.7	SC	85.86	52.43	SC	90.95	80.29

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2016 – 2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Cambios en el indicador 2017 respecto a 2016	Meta programada en 2017	Avance con respecto a la meta en 2017	Cambios en el indicador 2018 respecto a 2017	Meta programada en 2018	Avance con respecto a la meta en 2018	Cambios en el indicador 2019 respecto a 2018	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal																
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Componente	Porcentaje	69	100	SC	69.23	100	SC	69.23	100	SC	76.92	100	SC		
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98.91	60.43

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2016 – 2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Cambios en el indicador 2017 respecto a 2016	Meta programada en 2017	Avance con respecto a la meta en 2017	Cambios en el indicador 2018 respecto a 2017	Meta programada en 2018	Avance con respecto a la meta en 2018	Cambios en el indicador 2019 respecto a 2018	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal																
asignado* *																
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Componente	Otra	1.41	92	SC	1.24	105.65	SC	1.52	102.6	SC	1.58	99.3	SC	1.65	103
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de	Actividad	Porcentaje	73.78	106.33	SC	73.22	91.76	SC	73.66	104	SC	73.66	90.7	SC	73.42	107.3

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2016 – 2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Cambios en el indicador 2017 respecto a 2016	Meta programada en 2017	Avance con respecto a la meta en 2017	Cambios en el indicador 2018 respecto a 2017	Meta programada en 2018	Avance con respecto a la meta en 2018	Cambios en el indicador 2019 respecto a 2018	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal																
Protección Social en Salud																
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Actividad	Porcentaje	73.74	84.23	SC	73.99	108.72	SC	ND	ND	SC	ND	ND	SC	ND	ND
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación	Actividad	Porcentaje	19.96	104.66	SC	20.46	102.05	SC	ND	ND	SC	ND	ND	SC	ND	ND

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2016 – 2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Cambios en el indicador 2017 respecto a 2016	Meta programada en 2017	Avance con respecto a la meta en 2017	Cambios en el indicador 2018 respecto a 2017	Meta programada en 2018	Avance con respecto a la meta en 2018	Cambios en el indicador 2019 respecto a 2018	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal																
de Servicios a la Comunidad																
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios a la Comunidad	Actividad	Porcentaje	20.13	123.05		20.58	89.84		20.61	102.7		20.63	115.7		20.72	112.2
Indicadores Estatales																

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2016 – 2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Cambios en el indicador 2017 respecto a 2016	Meta programada en 2017	Avance con respecto a la meta en 2017	Cambios en el indicador 2018 respecto a 2017	Meta programada en 2018	Avance con respecto a la meta en 2018	Cambios en el indicador 2019 respecto a 2018	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal																

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la entidad federativa relativa a la Matriz de Indicadores para Resultados para los ejercicios 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

*SC: Sin cambios

** El indicador se integra hasta el ejercicio fiscal 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Anexo 5. “Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo”

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Contribución y destino	F. Existencia de una alineación programática congruente entre los ordenamientos federales y estatales que favorece la distribución de las aportaciones del Fondo al interior de la entidad.	D. Inexistencia de un Diagnóstico sobre las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud y desactualización de la información en que se encuentran los SSN, los datos más recientes son de 2016.	R1. Elaboración de lineamientos, lo cuales sean la base para construcción de un documento diagnóstico, que por lo menos se actualice cada tres años y que refiera de manera específica las necesidades sobre los recursos humanos y materiales, este diagnóstico al asociarse con los requerimientos del modelo de atención a la salud vigente en la entidad federativa condiciona el transitar a la determinación de un diagnóstico de las necesidades de recursos humanos y materiales requerido para garantizar la prestación de los servicios de salud en el estado.	Dirección de Planeación de los SSN a través de: la Subdirección de Planeación; Departamento de Estadística y Evaluación.	5 (máximo 12)
	F. Adecuado conocimiento de las Unidades Responsables de la operación y ejecución del Fondo en la entidad federativa respecto a la normativa que regula la distribución de los recursos.	D. Carencia de información referente a la documentación del destino de las aportaciones por unidad administrativa, nivel de atención, tipo de personal y distribución geográfica.	R2. Documentar el destino de las aportaciones por unidad administrativa para identificar el presupuesto ejercido por áreas, así como por distribución geográfica y niveles de atención.	Dirección de Administración a través de: Subdirección de Recursos Financieros, Materiales y Servicios Generales; Departamento de Control Presupuestal.	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/Oportunidades	Debilidades/Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>F. Estandarización de los criterios para distribuir las aportaciones del Fondo en la entidad federativa</p> <p>F. Congruencia entre el destino de las aportaciones y lo establecido en la normatividad que regula el Fondo en la entidad.</p> <p>O. Identificación de fuentes de financiamiento complementarias. La concurrencia de recursos (federal, estatal, otros recursos) contribuye al fortalecimiento de la garantía del acceso a la salud de la población abierta de la entidad.</p>				
Gestión	<p>F. Existencia de un proceso de planeación institucionalizado de la programación y ejercicio de presupuestación del Fondo, con criterios y mecanismos que describen la planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad.</p>	<p>D. Inexistencia de un documento normativo que integre y describa de manera específica los procesos clave para la gestión del Fondo.</p>	<p>R3. Especificar normativamente en los manuales de organización y procedimientos de los SSN los procesos que se llevan a cabo en la gestión del FASSA.</p>	<p>Dirección de Planeación de los SSN a través de: la Subdirección de Planeación y;</p> <p>Dirección de Administración a través de: Subdirección de Recursos Financieros, Materiales y Servicios Generales.</p>	<p>10 (máximo 12)</p>

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/Oportunidades	Debilidades/Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>F. Disponibilidad de mecanismos que permiten verificar que las transferencias de las aportaciones se realizan de acuerdo con lo programado.</p> <p>F. Adecuado seguimiento al ejercicio de las aportaciones a través de mecanismos documentados.</p>	<p>A. Deficiencias en cuanto a la planeación de las necesidades operativas de los SSN ya que se ha venido trabajando “con base en presupuestos históricos”.</p>	<p>R4. Realizar un proceso de revisión, programación y planeación de necesidades con la participación de todos los actores involucrados en donde se aborden los objetivos programáticos, estratégicos y operativos del Fondo, con el propósito de fortalecer la planeación de necesidades y la comunicación entre actores y cuyos resultados queden plasmados por ejemplo en el Programa Operativo Anual (POA) de cual no se proporcionó evidencia de su existencia o el Programa Anual de Trabajo (PAT).</p>	<p>Dirección de Planeación;</p> <p>Dirección de Administración;</p> <p>Dirección de Atención Médica;</p> <p>Dirección de Atención Hospitalaria</p> <p>Responsables de las Jurisdicciones Sanitarias, Hospitales Generales, Direcciones, Unidades Médicas y Oficina central.</p>	
Generación de Información y rendición de cuentas	<p>F. Los responsables del FASSA cuentan con las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) del Fondo, para dar seguimiento al desempeño de los recursos.</p>	<p>D. La entidad federativa carece de información documentada sobre la cuantificación de la población abierta, la plantilla del personal de salud y la infraestructura médica.</p>	<p>R5. Diseñar instrumentos efectivos para la recolección y monitoreo de la información sobre la situación de la población no derechohabiente, los recursos humanos en salud (incluida la población médica desagregada por sexo) y la infraestructura médica.</p> <p>R6. Organizar en una única base de datos las distintas fuentes de información disponibles, las cuales se derivan de diferentes documentos de planeación y que integradas dan una visión más</p>	<p>Dirección de Planeación de los SSN, en su Departamento de Estadística y Evaluación;</p> <p>Dirección de Administración de los SSN, en su Subdirección de Recursos Humanos, Nómina y Pago, en su Departamento de Recursos Humanos.</p>	<p>8 (máximo de 12)</p>

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/Oportunidades	Debilidades/Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
			amplia de la situación de los servicios de salud en el Estado.		
	F. La entidad federativa cuenta con los Estados del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, mediante los cuales se monitorea el desempeño de las aportaciones del FASSA.				
	F. La entidad cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas documentados, actualizados y de carácter público.				
	O. Considerar la información de los indicadores del Programa Presupuestal "Operación de la Aportación Federal para el Acceso y Atención Médica Profesional en los Servicios Estatales de Salud (FASSA)", disponible en el Sistema de Evaluación al Desempeño de Nayarit.				
Orientación y medición de resultados	O. Articulación entre las áreas médicas y administrativas que participan en la operación de los indicadores del Fondo.	A. Inexistencia de evaluaciones externas que permitan conocer los hallazgos y recomendaciones sobre el Fondo.	R7. Planear y gestionar los recursos requeridos para llevar a cabo evaluaciones externas al Fondo FASSA definiendo una periodicidad.	Representantes de la Dirección o Área de atención médica.	6 (máximo 8)

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/Oportunidades	Debilidades/Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	F. Adecuado manejo del desempeño del Fondo con base a los indicadores federales.	A. No se cuenta con informes de resultados sobre la calidad de los servicios de salud por parte del INDICAS.	R8. Establecer una metodología para calcular las metas programadas para los indicadores de nivel de Fin y de Propósito de la MIR, congruente con los niveles registrados en los alcances de los últimos cinco años. R9. Generar reportes de resultados a través de los sistemas SESTAD e INDICAS.	Instancias responsables de valorar la calidad de los servicios en la entidad federativa.	
	F. La calidad de los servicios de salud se evalúan a través del SESTAD.	D. Carencia de instrumentos locales de evaluación de la calidad de los servicios de salud en la entidad federativa, así como acciones que se lleven a cabo para mejorar la calidad de los servicios en materia de salud.	R10. Establecer mecanismos para evaluar la calidad de los servicios de salud en la entidad federativa que sean propios del estado. R11. Definir indicadores idóneos que permitan evaluar los procesos del fondo.		
FONDO	F. Adecuada coordinación entre los diferentes actores a nivel central y estatal para la distribución de los recursos del Fondo. F. El Fondo opera en función del acceso a la población que no cuenta con seguridad social.	A. Los recursos destinados al gasto de operación son reducidos. A. El presupuesto asignado al Fondo ha seguido un patrón inercial.			

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/Oportunidades	Debilidades/Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
		A. Incremento en el número de personas que carecen por servicios de salud del 2016-2020.			

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación
